

2

MOVIMENTO DE

JUNHO

DE 2020

A.H.A.M



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES**  
**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**CONTROLADORIA INTERNA**

**PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS**  
**VOLUNTÁRIAS Nº 010/2020**

<b>Beneficiário:</b>	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
<b>Empenho:</b>	691 - 000
<b>Valor:</b>	104.537,00

No cumprimento das atribuições estabelecidas nos Art. 31 e 74 da Constituição Federal, inciso XXVII, art. 4º e em de acordo com a Instrução Normativa 14/2012 do TCE/SC, trata da manifestação da Controladoria do Município a cerca da prestação de contas de recursos repassados e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão, segue:

**TÍTULO:** Parecer AHAM

**ASSUNTO:**

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos a título de Termo de Colaboração/Fomento/Cooperação repassados à entidade mediante Empenho nº 691 no valor de R\$ 104.537,00, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

**DOS FATOS:**

Da análise do processo de prestação de contas, após análise pelo concedente encaminhados à esta Controladoria, entende-se que os procedimentos utilizados estão de acordo com as normas legais e regulamentares.


**CONCLUSÃO:**

Sendo assim, emito parecer pela **REGULARIDADE** da prestação de contas. Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação da autoridade administrativa competente para pronunciamento e posterior encaminhamento ao setor de Contabilidade para providências necessárias.

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

Atenciosamente,

Vitor Meireles, 05 de Agosto de 2020

  
Adm. ANDRÉ LUÍS RINALDI  
CRA/SC10.430  
Controlador Interno



PREFEITURA MUNICIPAL  
**Vitor Meireles**  
Gabinete do Prefeito

**PARECER TÉCNICO DO GESTOR**

Parecer Nº 01	Nº Processo 03/2020	Data Recebimento da Prestação de Contas 03/07/2020
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – <input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final		
Número da Parceria: 06/2020	Período a que se refere a prestação de contas: Junho/2020	Período de Vigência 01/06/2020 a 31/05/2021
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.270.044,00	Valor da parcela repassado (R\$) 104.537,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 104.537,21
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 0,21	Devoluções efetuadas (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório. As atividades realizadas, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO.		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 14/07/2020	Nome do Gestor TEILOR PETERSEN	Assinatura do Gestor 



PREFEITURA MUNICIPAL  
**Vitor Meireles**  
Gabinete do Prefeito

**PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Parecer Nº 01	Nº Processo 03/2020	Data Recebimento da Prestação de Contas 03/07/2020
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – <input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final		
Número da Parceria: 06/2020	Período a que se refere a prestação de contas: Junho/2020	Período de Vigência 01/06/2020 a 31/05/2021
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.270.044,00	Valor da parcela repassado (R\$) 104.537,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 104.537,21
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 0,21	Devoluções efetuadas (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela <b>APROVAÇÃO</b> . Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 14/07/2020	MÁRCIO SALVADOR Membro da Comissão	
Data 14/07/2020	SIMONE SARTOR Membro da Comissão	
Data 14/07/2020	WAGNER DE BRITO Membro da Comissão	



# PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES ESTADO DE SANTA CATARINA

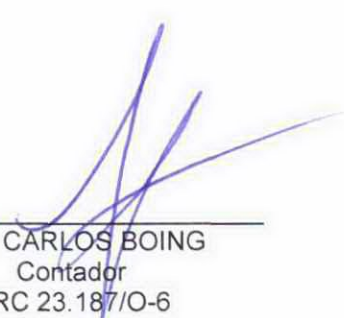
## PARECER CONTÁBIL

Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 003/2020, no valor de R\$ 104.537,00, empenho n.º 691 de 01/05/2020, pago em 05/06/2020, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, o setor de Contabilidade constatou que a entidade apresentou a prestação de contas de acordo com as normas vigentes.

Considerando todos os quesitos analisados o Parecer é pela **APROVAÇÃO**, da prestação de contas da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI – AHAM.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 14 de julho de 2020.



---

LUIS CARLOS BOING  
Contador  
CRC 23.187/O-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES  
VITOR MEIRELES-S.C

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**

*Rua: Leandro Meneghelli, 123 – Centro*

*Cep: 89.148-000 - Vitor Meireles – Santa Catarina*

*Email: [ahamvm@gmail.com.br](mailto:ahamvm@gmail.com.br) – Fone (47) 3258-0222*

**PRESTAÇÃO DE CONTAS:**  
**RECURSOS RECEBIDOS EMPENHO**

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 2310619,0

Isabel B. Morghenroth

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-91

Prefeitura Municipal de Vitor Meireles

Protocolo Nº 277120

Recebido 03 JUL 2020

Ass. do Responsavel

# PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES

## 1-PRESTAÇÃO DE CONTAS

### 1.1-IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

NOME DA ENTIDADE: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli

CNPJ n. 95.952.321/000100

EMPENHO : Data depósito 05/06/2020 Valor R\$ 104.537,00

1.2-Demonstrativo dos Gastos- TC-28;

1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC,30 de junho de 2020



*Vilmar Morghenroth*

PRESIDENTE

Gestão 2019/2021

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF:736.091.379-91

# DECLARAÇÃO

---

Declaro de acordo com o artigo 49 da Resolução TC-16/49, que os recursos recebidos foram regularmente empregados aos fins a que se destinavam, de acordo com a lei, cuja prestação de contas consta todos os documentos de despesa e estão legíveis e devidamente assinados pelo presidente da entidade.

Vitor Meireles/SC 30 de junho de 2020



**Vilmar Morghenroth**

PRESIDENTE

Gestão 2019/2021

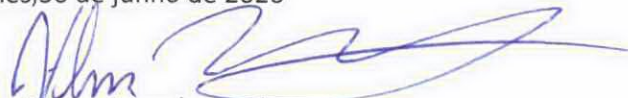
Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF:736.091.379-91



		MÊS E ANO	ANEXO TC - 28	
		JUNHO de 2020		
<b>ORDENADOR DA DESPESA: Teilor Petersem</b>				
<b>ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli</b>				
<b>ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123</b>			<b>CEP: 89148-000</b>	
<b>RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth</b>			CPF: 736.091.379-91	
NOTA DE EMPENHO 691	01/06/2020	valor R\$ 104.537,00		
PROJETO ATIVIDADE 2020			ITEM/FONTE: 10200	
ORDEM DE PAGAMENTO 863	05/06/2020	valor R\$ 104.537,00		
<b>HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade</b>				
<b>Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2020</b>				
DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data		R\$	
		Fundo Municipal	R\$ 104.537,00	
		SALDO		R\$ 0,21
	05/06/20	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 1.045,00
	05/06/20	RAQUIELA U.M. MAIBERG		R\$ 1.579,06
	05/06/20	REGINA DA C. OLIVEIRA		R\$ 3.385,86
	05/06/20	TANIA EICHEMBERG		R\$ 1.315,20
	05/06/20	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 1.276,44
	05/06/20	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.614,19
	05/06/20	MÁRCIO JACINTO		R\$ 593,63
	05/06/20	MARIA IZABEL JACINTO DA SILVA		R\$ 1.233,87
	05/06/20	CRISTIANO DA C. LUIZ		R\$ 3.331,11
	05/06/20	EDSON DA SILVA LUIZ		R\$ 1.317,18
	05/06/20	NUCILEIDE BERTUNES DA MATA		R\$ 2.582,52
	05/06/20	JESSICA DE LIMA RAMOS		R\$ 1.610,92
195	05/06/20	LTT SERVIÇOS MÉDICOS NOTA 195		R\$ 14.678,14
	05/06/20	TARIFA		R\$ 5,50
	08/06/20	ISABEL B. MORGHENROTH		R\$ 3.361,40
	08/06/20	INSS 05/2020		R\$ 9.351,35
	08/06/20	DARF IR 05/2020		R\$ 648,37
	08/06/20	DARF ISS 05/2020		R\$ 291,42
195	08/06/20	DARF IRLTT SERVIÇOS MÉDICOS N.195		R\$ 234,60
195	08/06/20	DARF RET .CON LTT SERVIÇOS N.195		R\$ 727,26
	08/06/20	FGTS 05/2020		R\$ 2.331,32
	08/06/20	PAULO RICARDO MELO		R\$ 597,50
	08/06/20	TARIFA		R\$ 5,50
	08/06/20	GISLINE KALESKI		R\$ 1.045,00
	08/06/20	TARIFA		R\$ 5,50
2820	08/06/20	CONTABILIDADE BOING		R\$ 400,00
	08/06/20	CASAN 05/2020		R\$ 328,84
	08/06/20	CRF		R\$ 125,72
	09/06/20	BRASIL TELECON		R\$ 305,79
	09/06/20	TELEFONE CELULAR		R\$ 112,97
3683	09/06/20	MAIK INFORMATICA		R\$ 289,80
1.885	09/06/20	ELETRO MAGAZINE		R\$ 73,60
	09/06/20	TARIFA		R\$ 5,50
4736	09/06/20	ROMEM GASES		R\$ 463,00

4719	09/06/20	ROMEM GASES		R\$	303,00
	09/05/20	TARIFA		R\$	5,50
19872	10/06/20	SUPERMERCADO MORETTI		R\$	61,25
19974	10/06/20	SUPERMERCADO MORETTI		R\$	118,93
19850	10/06/20	SUPERMERCADO MORETTI		R\$	567,56
	10/06/20	TARIFA		R\$	5,50
1807	10/06/20	AH ASSESSORIA DO TRABALHO		R\$	250,00
	10/06/20	NATHALIA LORENZI		R\$	579,42
	10/06/20	TARIFA		R\$	5,50
	10/06/20	CRF		R\$	125,72
2.619	10/06/20	MERCADO 1º DE MAIO		R\$	3.275,05
330.305	22/06/20	PHILIPIS		R\$	12.308,52
120.293	22/06/20	PHILIPIS		R\$	349,97
120.293	22/06/20	PHILIPIS		R\$	349,97
120.293	22/06/20	PHILIPIS		R\$	350,06
330305	22/06/20	PHILIPIS		R\$	12.308,52
330305	22/06/20	PHILIPIS		R\$	12.312,20
324563	22/06/20	MCW MEDICAMENTOS		R\$	2.235,30
2.820	22/06/20	CONTABILIDADE BOING		R\$	400,00
6	23/06/20	CARAMORI SERVIÇOS MÉDICOS N.06		R\$	2.346,68
	23/06/20	TARIFA		R\$	5,50
	TOTAL			R\$	104.537,21

Vitor Meireles, 30 de junho de 2020



Vilmar Morghenroth

Presidente AHAM

# Consulta de Extrato de Conta Corrente

Instituição Financeira: 133

Agencia: 2038-9

Conta: 665-3

Saldo Disponível: R\$ 0,00

Consulta Posição Consolidada em 23/06/2020  
14:16:38 Período de 05/06/2020 à 23/06/2020

Data	Histórico	Valor
	Saldo Anterior	R\$ 0,21 +
05/06/2020	TED CRÉDITO 001 5438 11347201000186 FUNDO	R\$ 104.537,00 +
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg referente 05/2020 - C/C 8.659-2	R\$ 1.045,00 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.667-3	R\$ 1.579,06 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.666-5	R\$ 3.385,86 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.664-9	R\$ 1.315,20 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.661-4	R\$ 1.276,44 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.665-7	R\$ 1.614,19 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.662-2	R\$ 593,63 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.660-6	R\$ 1.233,87 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.669-0	R\$ 3.331,11 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.670-3	R\$ 1.317,18 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.668-1	R\$ 2.582,52 -
05/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.086-1	R\$ 1.610,92 -
05/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005062004076	R\$ 2.331,32 -
05/06/2020	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005062004076	R\$ 2.331,32 +
05/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005062004087	R\$ 2.331,32 -
05/06/2020	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005062004087	R\$ 2.331,32 +
05/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 14.678,14 -
05/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 5,50 -
08/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380008062000453	R\$ 2.331,32 -

08/06/2020	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380008062000453	R\$ 2.331,32 +
08/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 05/2020 - C/C 8.663-0	R\$ 3.361,40 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR GPS	R\$ 9.351,35 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 648,37 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 291,42 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 234,60 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 727,26 -
08/06/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR FGTS	R\$ 2.331,32 -
08/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 PAULO RIC	R\$ 597,50 -
08/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 PAULO RIC	R\$ 5,50 -
08/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 1.045,00 -
08/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 5,50 -
08/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D P - C/C 4.387-7	R\$ 400,00 -
08/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380008062001972	R\$ 328,84 -
08/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380008062001977	R\$ 125,72 -
09/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380009062000353	R\$ 305,79 -
09/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380009062000381	R\$ 112,97 -
09/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380009062000510	R\$ 289,80 -
09/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380009062000520	R\$ 13,00 -
09/06/2020	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380009062000520	R\$ 13,00 +
09/06/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380009062000522	R\$ 13,00 -
09/06/2020	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380009062000522	R\$ 13,00 +
09/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 80445802000144 eletro	R\$ 73,60 -
09/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 80445802000144 eletro	R\$ 5,50 -
09/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0276 07971675000127 oxigas	R\$ 766,00 +
09/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0276 07971675000127 oxigas	R\$ 5,50 -
10/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 84148675000172 superm	R\$ 747,74 -
10/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 84148675000172 superm	R\$ 5,50 -
10/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380010062001759	R\$ 250,00 -
10/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 2501 03690736064 nathalia	R\$ 579,42 -
10/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 2501 03690736064 nathalia	R\$ 5,50 -
10/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380010062001797	R\$ 125,72 -
10/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg - C/C 736-6	R\$ 3.275,05 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000407	R\$ 12.308,52 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000410	R\$ 349,97 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000428	R\$ 349,97 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000508	R\$ 350,06 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000515	R\$ 12.308,52 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000560	R\$ 12.312,20 -
22/06/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380022062000601	R\$ 2.235,30 -
22/06/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg - C/C 4.387-7	R\$ 400,00 -
23/06/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1101 35919137000129 CARAMO	R\$ 2.346,68 -
23/06/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1101 35919137000129 CARAMO	R\$ 5,50 -
	(=) Saldo	R\$ 0,00 +

(+) Limite de Crédito	R\$ 0,00 +
(-) Juros Acumulados	R\$ 0,00 +
(-) Juros de Adiantamento	R\$ 0,00 +
(-) Débitos Pendentes	R\$ 0,00 -
(-) IOF	R\$ 0,00 -
(=) Saldo Disponível p/ Saque	R\$ 0,00 +
(+) Saldo Bloqueado 24 hrs	R\$ 0,00 +
(+) Saldo Bloqueado + 24 hrs	R\$ 0,00 +
(-) Saldo Bloqueio Judicial	R\$ 0,00 -
Cheque Especial Taxa Mensal	0,00 %
Cheque Especial Taxa Anual	0,00 %
(=) Saldo Total	R\$ 0,00 +

Número Autenticação:

\*Podem existir movimentos passíveis de compensação durante o dia.

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 14:34:43	NSU	20380005062003885
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Autenticação	20380005062003885
		Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
		Agência Destino	2038
		Conta Destino	008.659-2 - MARLON SILVINO MENEGHELLI
		Valor	R\$ 1.045,00

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 05060424800

hash: 20380005062003885

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

64 RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

CBO : 3222-05 16 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 06/11/2018 CPF 036.636.239-98 PIS 129.92294.72.3 CTPS 04871570 00005-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.500,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	8,0873		138,94
Totais			1.718,00	138,94
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.579,06</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.500,00	1.718,00	1.718,00	137,44	1.199,88

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 14:41:15	NSU	20380005062003902
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
		Autenticação	20380005062003902
		Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
		Agência Destino	2038
		Conta Destino	008.667-3 - RAQUIELA ULLER MENEGHELLI
		Valor	R\$ 1.579,06

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 05006424800

hash: 20380005062003902



## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C.:

31 REGINA DA COSTA OLIVEIRA

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 04/01/2010 CPF 000.145.950-36 PIS 127.06321.69.7 CTPS 00005028 00060

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4	Responsabilidade Técnica		380,00	
5	Salário Mensalista	30,00	2.884,05	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		576,81	
148	Triênio	6,00	173,04	
502	Pensão Alimentícia	597,50		597,50
9101	I.N.S.S.	1,1118		47,94
9151	I.R.	22,50		280,60
Totais			4.311,90	926,04
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.385,86</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.884,05	342,49	4.311,90	344,95	4.074,37
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C.:

31 REGINA DA COSTA OLIVEIRA

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 04/01/2010 CPF 000.145.950-36 PIS 127.06321.69.7 CTPS 00005028 00060

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4	Responsabilidade Técnica		380,00	
5	Salário Mensalista	30,00	2.884,05	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		576,81	
148	Triênio	6,00	173,04	
502	Pensão Alimentícia	597,50		597,50
9101	I.N.S.S.	1,1118		47,94
9151	I.R.	22,50		280,60
Totais			4.311,90	926,04
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.385,86</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.884,05	342,49	4.311,90	344,95	4.074,37
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 14:18:14	NSU	20380005062003920
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação	20380005062003920	
	Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	Agência Destino	2038	
	Conta Destino	000.666-5 - REGINA DA COSTA OLIVEIRA	
	Valor	R\$ 3.395,86	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 05006424800

hash: 20380005062003920

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

66 TANIA EICKENBERG

CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)

Admissão 01/03/2019 CPF 029.468.439-55 PIS 129.75439.72.7 CTPS 00046679 00028-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.210,04	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	7,9017		112,84
Totais			1.428,04	112,84
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.315,20</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.210,04	1.428,04	1.428,04	114,24	1.315,20

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 14:47:29	NSU	20380005062003930
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação		20380005062003930
	Conta Origem		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	Agência Destino		2038
	Conta Destino		008.664-9 - TANIA EICKENBERG
	Valor		R\$ 1.315,20

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 05006424800

hash: 20380005062003930

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
**61 JOSE DA CRUZ** CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM  
 Admissão 01/04/2017 CPF 310.311.619-53 PIS 108.27376.88.7 CTPS 00057797 00313

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.167,45	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	7,8682		109,01
		Totais	1.385,45	109,01
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.276,44</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.167,45	1.385,45	1.385,45	110,83	1.276,44
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário:		

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/16/2020 14:52:03	NSU	20380005062003937
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
Autenticação	20380005062003937		
Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG		
Agência Destino	2038		
Conta Destino	008.661-4 - JOSE DA CRUZ		
Valor	R\$ 1.276,44		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 05006424800

hash: 20380005062003937

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
 11 **MARLI DE ALMEIDA** CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)  
 Admissão 10/01/2001 CPF 767.561.659-68 PIS 170.20676.71.3 CTPS 00075308 00015

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.268,35	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
148	Triênio	15,00	190,25	
9101	I.N.S.S.	8,1071		142,41
		Totais	1.756,60	142,41
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.614,19</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.268,35	1.756,60	1.756,60	140,52	1.614,19

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 14:54:27	NSU	20380005062003945
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação	20380005062003945	
	Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	Agência Destino	2038	
	Conta Destino	008.665-7 - MARLI DE ALMEIDA	
	Valor	R\$ 1.614,19	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380005062003945



## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
**76 MARCIO JACINTO** CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS  
 Admissão 19/05/2020 CPF 006.730.829-54 PIS 129.11667.72.9 CTPS 04353648 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	13,00	452,83	
101	Adicional Insalubridade		188,93	
9101	I.N.S.S.	7,5000		48,13
		Totais	641,76	48,13
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 593,63</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.045,00	641,76	641,76	51,34	404,04

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 15:04:23	NSU	20380005062004011
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação		20380005062004011
	Conta Origem		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	Agência Destino		2038
	Conta Destino		008.662-2 - MARCIO JACINTO
	Valor		R\$ 593,63

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Cuidador(a): 05066424800

hash: 20380005062004011

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
 75 MARIA IZABEL JUSTINO DA SILVA CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS  
 Admissão 07/05/2020 CPF 083.091.689-00 PIS 207.02360.18.4 CTPS 01978667 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	25,00	870,83	
60	Gratificações		104,50	
101	Adicional Insalubridade		363,33	
9101	I.N.S.S.	7,8280		104,79
		Totais	1.338,66	104,79
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.233,87</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.045,00	1.338,66	1.338,66	107,09	1.044,28

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 15:05:51	NSU	20380005062004017		
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9	Conta	665-3
Autenticação	20380005062004017				
Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG				
Agência Destino	2038				
Conta Destino	008.660-6 - MARIA IZABEL JUSTINO DA S				
Valor	R\$ 1.233,87				

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Cuvidoria: 06006424800

Hash: 20380005062004017

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
**56 CRISTIANO DA CUNHA LUIZ** CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO  
 Admissão 01/12/2015 CPF 031.041.889-55 PIS 128.76658.72.2 CTPS 04507977 00004-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.672,26	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		534,45	
9101	I.N.S.S.	1,0449		36,62
9151	I.R.	15,00		136,98
		Totais	3.504,71	173,60
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.331,11</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	261,61	3.504,71	280,37	3.278,50
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/06/2020 15:08:42	<b>NSU</b>	20380005062004022
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005062004022
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.669-0 - CRISTIANO DA CUNHA LUIZ
	<b>Valor</b>		R\$ 3.331,11

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005062004022

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

63 EDSON DA SILVA LUIZ

CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO

Admissão 27/08/2018 CPF 660.452.150-87 PIS 124.87784.34.4 CTPS 00002340 00178-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	15,00	1.336,13	
101	Adicional Insalubridade		109,00	
3105	Férias Folha	15,00	1.336,13	
3151	1/3 Férias Folha		484,46	
3249	Férias Adicionais Folha	15,00	109,00	
3251	Férias Média H.E. Folha	15,00	6,93	
3252	Férias Média D.S.R. H.E. Folha	15,00	1,33	
3949	DESCONTO FÉRIAS			1.779,13
9101	I.N.S.S.	8,8539		127,95
9103	I.N.S.S. Férias Folha	8,1905		158,72
		Totais	3.382,98	2.065,80
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.317,18</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	3.382,98	3.382,98	270,63	1.127,59

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/03/2020 15:11:23	NSU	20380005062004031
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação	20380005062004031	
	Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	Agência Destino	2038	
	Conta Destino	000.670-3 - EDSON DA SILVA LUIZ	
	Valor	R\$ 1.317,18	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08005424800

hash: 20380005062004031



84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

72 NUCILEIDE BERTUNES DA MATA

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 10/10/2019 CPF 145.185.728-40 PIS 123.87044.98.5 CTPS 00099315 00104-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.672,26	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	8,7442		252,73
9151	I.R.	7,50		55,01
		Totais	2.890,26	307,74
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.582,52</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	1.805,27	2.890,26	231,22	2.637,53
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 15:13:49	NSU	20380005062004037
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação	20380005062004037	
	Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	Agência Destino	2038	
	Conta Destino	008.668-1 - NUCILEIDE DA MATA BRITO	
	Valor	R\$ 2.582,52	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08005424800

hash: 20380005062004037

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 95.952.321/0001-00	02 Razão Social/Nome <b>84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17			04 Bairro CENTRO	
05 Município Vitor Meireles	06 UF SC	07 CEP 89148-000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 201.72016.25.2	11 Nome <b>71 - JESSICA ANGELINA DE LIMAS RAMOS</b>			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) EST SABUGUEIRO, 1 - SN			13 Bairro SABUGUEIRO	
14 Município Vitor Meireles	15 UF SC	16 CEP 89148-000	17 CTPS (nº, série, UF) 1156593-003-0/SC	18 CPF 098.729.809-77
19 Data de Nascimento 17/06/1991	20 Nome da Mãe VERA LUCIA DE LIMAS RAMOS			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 1.481,00	24 Data de Admissão 15/07/2019	25 Data do Aviso Prévio 12/05/2020	26 Data do Afastamento 12/05/2020	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 %	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 82.624.982/0001-57 / SINDICATO EMPR EST SERV SAUDE BLUMENAU			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12 /dias Salário (líquido de 0 /faltas e DSR)	R\$ 418,00	52 Gratificação	R\$ 0,00	53 Adicional de insalubridade 40,00 %	R\$ 174,40
63 13º salário proporcional 4/12 avos	R\$ 493,66	65 Férias proporcionais 10/12 avos	R\$ 1.238,48	68 Terço constitucional de férias	R\$ 412,83
72 Percentagem	R\$ 0,00	94 Salário do mês anterior à rescisão	R\$ 0,00	95 Outras verbas	R\$ 0,00
98 Multa do art. 476-a, § 5º, da CLT	R\$ 0,00				
				<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 2.737,37</b>

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
103 Aviso prévio indenizado 30 dias	R\$ 1.045,00	105 Empréstimo em consignação	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 44,43
112.2 Previdência social 13º salário	R\$ 37,02	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre participação nos lucros ou resultados	R\$ 0,00
115 Outros descontos	R\$ 0,00				
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 1.126,45</b>

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

Emissão	05/06/2020 15:23:15	NSU	20380005062004062
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
	Autenticação	20380005062004062	
	Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	Agência Destino	2038	
	Conta Destino	008.086-1 - JESSICA ANGELINA DE LIMAS	
	Valor	R\$ 1.610,92	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380005062004062

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

<b>DR LEOMAR SERVIÇOS MEDICOS</b> LTT SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 04.356.640/0001-90 RUA SANTA CATARINA, 3126 - sala 2 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMIOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e <b>195</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000305353</b>	
	Data Emissão <b>05/06/2020</b>	Hora Emissão <b>15:17:38</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00
Endereço	Número	Complemento
LEANDRO MENEGHELLI	123	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
SABUGUEIRO	69148-000	VITOR MEIRELES - SC

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Quant.	Unid.	Vir. Unid.	Local Prast.	Aliquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
402	1,00	Und	15.640,0000	9977	3,5000%	TI	15.640,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 05/2020									

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
15.640,00	547,40	0,00	0,00	<b>15.640,00</b>
IR	INSS	CSL	COFINS	PIS
234,60	0,00	156,40	469,20	101,66

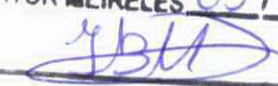
Descrição dos tributos da lista de serviços em anexo com tabelas de valores (11/2017)

402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E COTILÓIDES/DEXTERN

Legenda do local da prestação do serviço:  
9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações:  
TI - Tributada integralmente.  
(402) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.  
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 10/28/17 de 12/09/2017.  
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2020.  
Avercihadas de informações e estatísticas NF-e podem ser consultadas no site:  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 2.103,58 (13,4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0,0000%), Municipais R\$ 330,00 (2,1100%), com base na Lei 12.743/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
Caixa Econômica Federal Agência 4441 Conta 00900000551-0  
Valor Líquido a pagar: R\$ 14.675,14

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM**  
**VITOR MEIRELES 05/06/20**  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

Emissão	05/06/2020 16:17:16	NSU	20380005062004440
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
Autenticação	20380005062004440		
Data/Hora	05/06/2020 16:17:16		
Banco	104-Caixa Econômica Federal		
Agência (Sem Dv)	4441		
Conta	5510		
Nome / Razão Social	LTT SERVICOS MDICOS		
Cof / Cnpj	04.356.640/0001-90		
Finalidade	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
Valor	R\$ 14.678,14		
Identificação	104 4441 04356640000190 LTT SE		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Outros: 08908424800

hash: 20380005062004440

## DECLARAÇÃO

**Dr.Leomar Tadeu Tolfo**, Inscrito no CNPJ, nº 04.356.640/0001-90 CRM 24519, residente e domiciliado na Rua Vereador Eduardo Fossa, 144, CEP 89148-000, Palmitos, Vitor Meireles/SC, **DECLARO** para os devidos fins e quem interessar possa, que recebi da empresa **Associação Hospitalar Angelina Meneghelli**, CNPJ nº 95.952.321000/100, pelos serviços prestados na ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, no mês de maio de 2020 na nota de nº 195 do dia 05/06/2020.

Declaro ainda não haver mais nada a receber pelos referidos serviços.

Vitor Meireles-SC 05/06/2020



**CRM/SC 24519**  
**DR.LEOMAR TADEU TOLFFO**  
**SÓCIO ADMINISTRATIVO**

## DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

LTT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 04.356.640/0001-90, neste ato representado por LEOMAR TADEU TOLFO, declara para os devidos fins de direito que os serviços executados em favor do Associação Hospitalar Angelina Meneghelli foram prestados, pessoalmente, pelo sócio da empresa, sem concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais, atendendo, dessa forma, aos requisitos dispostos na Instrução Normativa RFB nº. 971/2009.

Declara ainda ter ciência que, a inexistência dos requisitos supracitados ocasionará a retenção imediata de 11% (onze por cento), referente à incidência de contribuição previdenciária da nota fiscal nº 195 emitida. Por fim, declara ainda ter conhecimento de que a ausência da presente declaração, no momento do recebimento das notas fiscais, permitirá que o imposto citado seja – igualmente – retido.

Vitor Meireles, 05 de junho de de 2020



---

**Leomar Tadeu Tolfo**  
**Sócio Administrativo**



## DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

LTT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 04.356.640/0001-90, neste ato representado por LEOMAR TADEU TOLFO, declara para os devidos fins de direito que os serviços executados em favor do Associação Hospitalar Angelina Meneghelli foram prestados, pessoalmente, pelo sócio da empresa, sem concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais, atendendo, dessa forma, aos requisitos dispostos na Instrução Normativa RFB nº. 971/2009.

Declara ainda ter ciência que, a inexistência dos requisitos supracitados ocasionará a retenção imediata de 11% (onze por cento), referente à incidência de contribuição previdenciária de cada nota fiscal emitida. Por fim, declara ainda ter conhecimento de que a ausência da presente declaração, no momento do recebimento das notas fiscais, permitirá que o imposto citado seja – igualmente – retido.

Vitor Meireles, 23 de junho de 2020

  
Dr. Leomar Tadeu Tolfo  
Médico  
CRM/SC 1519

---

**Leomar Tadeu Tolfo**  
**Sócio Administrativo**

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

59 ISABEL BORGESANG MORGHENROTH

CBO : 2523-05 7 AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Admissão 01/03/2017 CPF 983.581.899-15 PIS 170.55207.25.6 CTPS 00660815 00022

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	3.230,96	
65	Prêmio		500,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	10,4276		411,78
9151	I.R.	15,00		175,78
		Totais	3.948,96	587,56
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.361,40</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.230,96	3.948,96	3.948,96	315,91	3.537,18

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas


<b>Emissão</b>	<b>08/06/2020 11:52:39</b>	<b>NSU</b>	<b>20380008062001076</b>
<b>Instituição Financeira</b>	<b>133</b>	<b>Agência</b>	<b>2038-9</b>
		<b>Conta</b>	<b>665-3</b>
	<b>Autenticação</b>	<b>20380008062001076</b>	
	<b>Conta Origem</b>	<b>000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG</b>	
	<b>Agência Destino</b>	<b>2038</b>	
	<b>Conta Destino</b>	<b>008.663-0 - ISABEL BORGESANG MORGHEN</b>	
	<b>Valor</b>	<b>R\$ 3.361,40</b>	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380008062001076


Vencimento: 19/06/2020

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	05/2020
	5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO - VITOR MEIRELES - SC 89148-000 47 3258-0222</p>	6 - VALOR DO INSS	8.025,41
	7 -	
	8 -	
<p>2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)</p>	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.325,94
<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	9.351,35
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

CONTABILIDADE BOING

folha SCI VISUAL Practice

Vencimento: 19/06/2020

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	05/2020
	5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO - VITOR MEIRELES - SC 89148-000 47 3258-0222</p>	6 - VALOR DO INSS	8.025,41
	7 -	
	8 -	
<p>2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)</p>	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.325,94
<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	9.351,35
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

CONTABILIDADE BOING

folha SCI VISUAL Practice

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.04  
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	05/2020
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	08/06/2020
VALOR DO INSS	8.025,41
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.325,94
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	9.351,35

=====

DOCUMENTO: 060870  
AUTENTICACAO SISBB: E.C9B.680.967.084.46D

=====

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  
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 OUIDORIA.

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.04  
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	05/2020
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	08/06/2020
VALOR DO INSS	8.025,41

=====



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

## DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa  
84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
(47) 3258-0222  
Base de Cálculo: 13.527,58  
Observação: DARF IR Todos

### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	31/05/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	0561
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	19/06/2020
07 - Valor Principal	648,37
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	648,37

### 11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)

folha SCI VISUAL Practice



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

## DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa  
84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
(47) 3258-0222  
Base de Cálculo: 13.527,58  
Observação: DARF IR Todos

### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	31/05/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	0561
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	19/06/2020
07 - Valor Principal	648,37
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	648,37

### 11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)

folha SCI VISUAL Practice

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.00  
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 2501 - AGENCIA PRESIDENTE GETULIO SC  
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020  
PERIODO DE APURACAO 31/05/2020  
NUMERO DO CPNJ 95.952.321/0001-00  
CODIGO DA RECEITA 0561  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 19/06/2020  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 648,37  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 648,37

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.D97.087.F01.4F6.4F8  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 060869

=====

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.

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 JD588670 JAQUELINE STALOCH 08/06/2020 14:14:02  
J9618988 FABIANA STEUCK 08/06/2020 14:14:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9618988 FABIANA STEUCK.



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

### DARF

02 - Período de Apuração	31/05/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	25/06/2020
07 - Valor Principal	291,42
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	291,42
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

01 - Nome / Telefone da Empresa  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
(47) 3258-0222

Base de Cálculo: 29.141,58

Observação:

#### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

### DARF

02 - Período de Apuração	31/05/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	25/06/2020
07 - Valor Principal	291,42
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	291,42
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

01 - Nome / Telefone da Empresa  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
(47) 3258-0222

Base de Cálculo: 29.141,58

Observação:

#### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice



---

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.00  
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 2501 - AGENCIA PRESIDENTE GETULIO SC  
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020  
PERIODO DE APURACAO 31/05/2020  
NUMERO DO CPNJ 95.952.321/0001-00  
CODIGO DA RECEITA 8301  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 25/06/2020  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 291,42  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 291,42

=====

AUTENTICACAO SISBB: 8.BE6.BD3.912.A26.199  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 060868

=====

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  
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 OUIDORIA.


---

Assinada por	JD588670 JAQUELINE STALOCH	08/06/2020 14:13:14
	J9618988 FABIANA STEUCK	08/06/2020 14:14:59

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9618988 FABIANA STEUCK.

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>          Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (47) 3258-022	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	234,60
I.R. LIT SERVIÇOS MEDICOS NOTA FISCAL Nº 195	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/89	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.0977 - opção 1 - D.U.L. versão 1.4	<b>10</b> VALOR TOTAL	234,60

8566000002-5 3460004020-8 01059523210-5 00117090182-1

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

---

Pagamento de outros convênios

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14.15.00  
2501102501

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2

=====

AG. ARRECADADOR  
CNC 001 - 2501 - PRESIDENTE GETULIO SC  
CODIGO DE BARRAS 85660000002 34600064020  
21959523210 00117080182

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020  
PERIODO DE APURACAO -----  
NUMERO DO CPF -----  
CODIGO DA RECEITA -----  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO -----  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL -----  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 234,60

Pagamento agendado.

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


---

Assinada por	JD588670 JAQUELINE STALOCH	08/06/2020 14:12:20
	J9618988 FABIANA STEUCK	08/06/2020 14:14:59

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9618988 FABIANA STEUCK.


 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p><b>01</b> NOME TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITAL ANGELINA MENEZES LTDA 471 0258-022</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
<p>RECEITA DE SERVIÇOS M. NOTA FISCAL Nº 195</p> <p><b>DARF</b> válido para pagamento até 20/07/2020 Destinatário tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES</p> <p><b>NÃO RECEBER COM PARCELAS</b></p> <p>Atenção: para mais informações consulte o site</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	727,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DE L. 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	727,26

85630000007-1 17251064120-0 01595201210-5 00159520192-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p><b>01</b> NOME TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITAL ANGELINA MENEZES LTDA 471 0258-022</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
<p>RECEITA DE SERVIÇOS M. NOTA FISCAL Nº 195</p> <p><b>DARF</b> válido para pagamento até 20/07/2020 Destinatário tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES</p> <p><b>NÃO RECEBER COM PARCELAS</b></p> <p>Atenção: para mais informações consulte o site</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	727,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DE L. 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	727,26

85630000007-1 17251064120-0 01595201210-5 00159520192-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF em vigor até 31/03/2020. Corte as linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14.15.00  
2501102501

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2

=====

AG. ARRECADADOR  
CNC 001 - 2501 - PRESIDENTE GETULIO SC  
CODIGO DE BARRAS 85630000007 27260064020  
21959523210 00159520182

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020  
PERIODO DE APURACAO -----  
NUMERO DO CPF -----  
CODIGO DA RECEITA -----  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO -----  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL -----  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 727,26

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

Assinada por JD588670 JAQUELINE STALOCH 08/06/2020 14:11:21  
J9618988 FABIANA STEUCK 08/06/2020 14:14:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9618988 FABIANA STEUCK.



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 08/06/2020 - 14:12:20

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				(0047)32580222
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	29.141,58	14	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017983-3	95.952.321/0001-00	05/2020	08/06/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
2.331,32	0,00	2.331,32

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/06/2020\*\*

858200000236 313201792002 608641053898 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/06/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.22.13  
2501102501

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES  
AGENCIA: 2501-1 CONTA: 11.965-2  
EFETUADO POR: FABIANA STEUCK

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85820000023-6 31320179200-2  
60864105389-8 59523210001-0  
Data do pagamento 08/06/2020  
CNPJ/CEI/CPF 95952321/0001-00  
COMPETENCIA 05/2020  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 08/06/2020  
VALOR DEPOSITO 2.331,32  
Valor Total 2.331,32

Pagamento agendado.

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

---

Assinada por	JD588670 JAQUELINE STALOCH	08/06/2020 14:21:37
	J9618988 FABIANA STEUCK	08/06/2020 14:22:12

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9618988 FABIANA STEUCK.

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>08/06/2020 15:29:08</b>	<b>NSU</b>	<b>20380008062001921</b>
<b>Instituição Financeira</b>	<b>133</b>	<b>Agência</b>	<b>2038-9</b>
		<b>Conta</b>	<b>665-3</b>
	<b>Autenticação</b>		<b>20380008062001921</b>
	<b>Data/Hora</b>		<b>08/06/2020 15:29:08</b>
	<b>Banco</b>		<b>001-Banco do Brasil S.A.</b>
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		<b>5438</b>
	<b>Conta</b>		<b>535400</b>
	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>PAULO RICARDO NUNES DE MELO</b>
	<b>Cpf / Cnpj</b>		<b>896.734.920-34</b>
	<b>Finalidade</b>		<b>CRÉDITO EM CONTA CORRENTE</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 597,50</b>
	<b>Identificação</b>		<b>001 5438 89673492034 PAULO RIC</b>

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380008062001921



# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>08/06/2020 15:44:32</b>	<b>NSU</b>	<b>20380008062001942</b>
<b>Instituição Financeira</b>	<b>133</b>	<b>Agência</b>	<b>2038-9</b>
		<b>Conta</b>	<b>665-3</b>
<b>Autenticação</b>	<b>20380008062001942</b>		
<b>Data/Hora</b>	<b>08/06/2020 15:44:32</b>		
<b>Banco</b>	<b>001-Banco do Brasil S.A.</b>		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	<b>16</b>		
<b>Conta</b>	<b>693669</b>		
<b>Nome / Razão Social</b>	<b>GISLAINE KALESKI IGNACZUCK</b>		
<b>Cpf / Cnpj</b>	<b>084.493.479-80</b>		
<b>Finalidade</b>	<b>CRÉDITO EM CONTA CORRENTE</b>		
<b>Valor</b>	<b>R\$ 1.045,00</b>		
<b>Identificação</b>	<b>001 0016 08449347980 GISLAINE</b>		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380008062001942

 <b>CONTABILIDADE BOING</b> CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA - ME CNPJ: 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Celular: (47) 999894051 Email: evaldoboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e <b>2820</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000303801</b>	
	Data Emissão <b>29/05/2020</b>	Hora Emissão <b>15:10:44</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00
Endereço	Número	Complemento
LEANDRO MENEGHELLI	123	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
SABUGUEIRO	89148-000	VITOR MEIRELES - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1718	1,00	Und	400,0000	9977	2.01 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Honorario Contabil 05/2020

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
400,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	400,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

1718 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES

Legenda do local de prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1718) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 2/2014 de 31/01/2014.

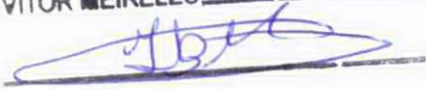
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/06/2020.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 53,80 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 14,80 (3.70%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEV: DOS FINIS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 29/05/20



Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	08/06/2020 15:50:12	<b>NSU</b>	20380008062001948
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
	<b>Autenticação</b>		20380008062001948
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		004.387-7 - CONTABILIDADE IRMAOS BOIN
	<b>Valor</b>		R\$ 400,00

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380008062001948



Companhia Catarinense de Águas e Saneamento

CNPJ: 82.508.433/0001-17

FATURA DE ÁGUA / ESGOTO

AGÊNCIA: VITOR MEIRELES

END: RUA GERMANO POSSAMAI,

TELEFONE: 0800 643 0195

OUVIDORIA CASAN: www.casan.com.br/ouvidoria

<b>MATRÍCULA</b> 05961335		<b>MÊS / FATURAMENTO</b> 05/2020		<b>VENCIMENTO</b> 05/06/2020				
<b>LOCALIZAÇÃO</b> 781.825.021.0420.01			<b>DATA APRESENTAÇÃO</b> 04/05/2020					
<b>NOME</b> Proprietário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGBELLI Usuário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGBELLI				<b>CPF/CNPJ</b> 95.952.321/0001-00 95.952.321/0001-00				
<b>ENDEREÇO</b> R. LEANDRO MENEGBELLI, 17 - CEP 89148000 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES				<b>SITUAÇÃO DO FATURAMENTO</b> ENTREGA NO IMÓVEL NÚMERO DO HIDRÔMETRO B17C003889				
<b>MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 60		<b>HISTÓRICO</b>						
<b>VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 55		<b>DATA DA LEITURA</b>	<b>MÊS / ANO</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>	<b>LEITURA (m³)</b>	<b>VOLUME (m³)</b>		
<b>VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³)</b> 1,09		04/05/2020	05/2020	LIDO	1608	35		
<b>UNIDADES POR CATEGORIA</b>		02/04/2020	04/2020	LIDO	1573	32		
<b>RES</b>	<b>COM</b>	<b>IND</b>	<b>PUB</b>	<b>TOTAL</b>				
000	000	000	006	006				
<b>Número</b>		<b>SECUENCIAL</b>						
G51-000.001		105961332005						
		04/01/2020	01/2020	MÍNIMO	1465	60		
		03/12/2019	12/2019	MÍNIMO	1417	60		
		04/11/2019	11/2019	MÍNIMO	1369	60		
<b>TABELA TARIFÁRIA</b>								
<b>RESIDENCIAL</b>		<b>SERVIÇOS</b>		<b>PARCELAS</b>		<b>VALOR FATURADO</b>		
<b>FAIXA VOLUME</b>	<b>R\$/m³</b>	<b>TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - ÁGUA</b>				176,94		
		<b>FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - ÁGUA</b>				151,90		
<b>NÃO RESIDENCIAL</b>								
<b>FAIXA VOLUME</b>	<b>R\$/m³</b>							
<b>MAIOR</b>								
<b>TOTAL DA FATURA</b>		<b>IMPOSTOS</b>		<b>TOTAL A PAGAR</b>				
328,84		PIS (1,65%) R\$ 5,43 COFINS (7,63%) R\$ 21,39		328,84				
<b>IRREGULARIDADE/ANOMALIDADES</b>								
Faturas vencidas há mais de 30 dias estarão sujeitas ao registro nos Órgãos de Proteção ao Crédito.								
<b>INFORMAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA</b> - DECRETO PRES. Nº 5.440/05, PORT. CONSOLIDAÇÃO Nº 517 MS - ANEXO XX e PORT. ESTADUAL Nº 421/16 (Significados no verso)								
<b>1 - CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS</b>			<b>2 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS</b>					
<b>PARÂMETROS / AMOSTRAS</b>	<b>PRC Nº 517 MS</b>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>PARÂMETROS / AMOSTRAS</b>	<b>PRC Nº 517 MS</b>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>ATENDIMENTO AO PADRÃO</b>
TURBIDEZ	10	10	7	COLIFORMES TOTAIS	10	10	10	Sim
COR APARENTE	10	10	5	COLIFORMES FECALIS	10	10	10	Sim
CLOREO RESIDUAL	10	10	10					
FLUOR	0	8	1					
<b>CONCLUSÃO:</b> O atendimento realizado pela FAIXA DE RESÍDUO PARA O MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES, em conformidade com o Decreto nº 5.440/05, Portaria nº 517/MS e Portaria nº 421/16, encontra-se adequado.				Significados das análises e outras informações sobre a qualidade da água: <a href="http://www.casan.com.br">www.casan.com.br</a>				
<b>MENSAGEM</b>								
OUVIDORIA: AGÊNCIA REGULADORA - FONE: 0800 643 0195 - <a href="mailto:ouvidoria@casan.com.br">ouvidoria@casan.com.br</a>								

SEQUENCIAL 105961332005	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/06/2020
MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 05/2020	VALOR A PAGAR 328,84

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 04/05/20

*[Handwritten Signature]*

82508433000117 288400130002 000000010595 613320056880



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
08/06/2020 16:23:43

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### ORIGEM DA OPERAÇÃO

CRESOL CENTRAL SC RS  
COOP. 002038 - CRESOL VITOR MEIRELES  
Conta/DV: 665-3  
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
MENEGHELLI

CASAN CIA CATARINENSE DE AGUAS E SANEAMENTO SC

-----  
Código de Barras: 82650000037 28840013002  
000000010595 613320056880

Data do Pagamento.....08/06/2020

Valor Recolhido.....R\$ 328,84  
-----

Forma de Pagamento....ARRECAÇÃO ELETRÔNICA COM  
FATURA/GUIA DE ARR

Autenticação: 8300009900921578

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800 646 4001  
SAC 0800 123 4567

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Parcela	Vencimento
05/06	05/06/2020
Agência / Código do Beneficiário	
042005/ 1840-6	
Nosso Número	
29617580000110188	
Número Documento	
200058733	
Valor Documento	
125,72	
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

**Pagador**  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
MEN 35608 -CAT J -CRF 13656 -

**Beneficiário**  
CONS REG FARMACIA/SC  
83.900.969/0001-46 - 1CRISPIM MIRA, 421 -  
8802-054 - DFLORIANOPOLIS - SC

**Recibo do Pagador**  
Este Recibo não quita  
débitos anteriores

<b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.</b>						Parcela	Vencimento
Beneficiário CONS REG FARMACIA/SC 83.900.969/0001-46						05/06	05/06/2020
1CRISPIM MIRA, 421 - 8802-054 - OFLORIANOPOLIS - SC						Agência / Código do Beneficiário	
						042005/ 1840-6	
Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
27/12/2019	200058733	DM	N	27/12/2019	29617580000110188		
Nº da Conta/Respo.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento		
	017-280	R\$			125,72		
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
<b>5ª PARCELA</b>						(-) Outras Deduções	
ESTA GUIA É REFERENTE A ANUIDADE 2020 5ª PARCELA PESSOA JURÍDICA						(+) Mora / Multa / Juros	
ANUIDADE EXERCÍCIO 2020 - PARCELA 5/6 = R\$ 125,72 VENCIMENTO 05/06/2020.						(+) Outros Acréscimos	
APÓS O DIA 05/06/2020 INCIDIRÁ MULTA DE 20% + JUROS + CORREÇÃO MONETÁRIA, CONFORME A LEI 3.820/60 E LEI 9.649/98						(=) Valor Cobrado	
NÃO DEIXE O PAGAMENTO PARA O ÚLTIMO DIA. PAGUE COM ANTECEDÊNCIA E EVITE ABORRECIMENTOS FUTUROS.							
ALERTAMOS QUE NÃO DEVE SER EFETUADO DEPÓSITO BANCÁRIO, POIS ELE NÃO SERÁ IDENTIFICADO E O DÉBITO PERMANECERÁ.							

**Pagador**  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MEN 35608 -CAT J -CRF 13656 -  
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123 CENTRO  
89148-000 - VITOR MEIRELES / SC

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	08/06/2020 16:31:59	<b>NSU</b>	20380008062001977		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.				
<b>Linha digitável</b>	00190000090296175800600110188174482770000012572				
<b>Autenticação</b>	20380008062001977				
<b>Data/Hora</b>	08/06/2020 16:31:59				
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
<b>Banco Cedente</b>	BCO DO BRASIL S.A.				
<b>Beneficiário</b>	60984473000100-CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA				
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGH				
<b>Data Vencimento</b>	05/06/2020				
<b>Valor Documento</b>	R\$ 125,72				
<b>Valor Total</b>	R\$ 125,72				
<b>Aviso:</b>	A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.				

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380008062001977

Oi S.A.  
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA  
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC  
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43  
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
R LEANDRO MENEGUELLI 00017  
SABUGUEIRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC

Referência

MAIO/2020

Telefone

(47) 3258 0222

Vencimento

28/05/2020

Total a pagar

R\$ 305,79

## Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$ 237,04</b>
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	237,04
	<b>OI VELOX</b> .....	<b>R\$ 53,02</b>
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX OI LEITURA EMPRESARIAL	53,02
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ 15,73</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	OUTROS VALORES	15,73

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES *28/05/20*

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF:736.091.379-91

## LISTAS TELEFÔNICAS

A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
09/06/2020 09:29:21  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

ORIGEM DA OPERAÇÃO  
CRESOL CENTRAL SC RS  
COOP. 002038 - CRESOL VITOR MEIRELES  
Conta/DV: 665-3  
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
MENEHELLI

TELESC BRASIL TELECOM

-----  
Código de Barras: 846300000037 057900277005  
903375202004 532189000005

Data do Pagamento.....09/06/2020

Valor Recolhido.....R\$ 305,79  
-----

Forma de Pagamento...ARRECADÇÃO ELETRÔNICA COM  
FATURA/GUIA DE ARR

Autenticação: 8300009900922447

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800 646 4001  
SAC 0800 123 4567

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.



EMPRESAS

FATURA DE  
MAI/2020

VENCIMENTO  
14/06/2020

VALOR (R\$)  
112,97

Emissão em 15/05/2020  
Período de 13/04/2020 a 13/05/2020



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 - VITOR MEIRELES - SC



AD: 92904056

7213512820 25274 00005099568 30 200520

## OI MAIS CELULAR INTERMEDIÁRIO

Por R\$ 99/mês, sua empresa fala ilimitado, local e DDD, pra celular e fixo de qualquer operadora, além de ter 20 GB pra usar como quiser.



LIGUE 0800 031 0800, OPÇÃO 4.

Valor pago de acordo com a política de volume médio de uso do tráfego por estação móvel. Oferta sujeita a restrições. Necessário utilizar o CS\* 14 ou 31 para as linhas de longa distância. Para mais informações, consulte regularmente em o.com.br/mais pra empresas.

### SERVIÇOS UTILIZADOS

<b>OI GESTOR</b>	<b>11,80</b>
<b>MÓVEL</b>	
+ Oi Empresa Especial	98,20
<b>TOTAL DE MENSALIDADES</b>	<b>110,00</b>
<b>SUBTOTAL</b>	<b>110,00</b>
Multa e Juros	2,97
<b>TOTAL DA SUA FATURA</b>	<b>112,97</b>

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
CNPJ: 95.952.321/0001-00  
NÚMERO DO CLIENTE: 2950107591  
NÚMERO DA FATURA: 440842948  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401835490089  
QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 2

## PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa no nosso site.

## ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Mai 2020	112,97
Abr 2020	110,00
Mar 2020	110,56
Fev 2020	110,00
Jan 2020	111,82
Dez 2019	110,00

Pague sua fatura em dia e evite a Suspensão Parcial ou Total dos Serviços e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias e um tempo de Reestabelecimento do serviço de 48 horas.

A utilização do serviço de pagamento em lotérica sem a apresentação da fatura, está sujeito a cobrança. Para mais informações ligue \*144 ou 1057.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 14106120

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-91



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	MAI/2020	14/06/2020	112,97

DÉBITO AUTOMÁTICO  
**401835490089**

OI MÓVEL S.A.  
St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte

OI MÓVEL S.A.  
Av. Madre Benvenuta 2080 - Itacorubi  
Florianópolis - SC - CEP: 88035900

84670000001-7 12970313295-8 01075910440-8 84294800100-8



TF-9-VT1:39-14-2005-OI-MÓVEL-GAU\_MUDE\_R0\_30008\_A0823-CLASSE-C-MODELO: E-REBRA-S-03U-04055-FOLHA: 9528

# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
09/06/2020 09:35:41  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

ORIGEM DA OPERAÇÃO  
CRESOL CENTRAL SC RS  
COOP. 002038 - CRESOL VITOR MEIRELES  
Conta/DV: 665-3  
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
MENEGHELLI

OI BRTEL CELULAR - 14

-----  
Código de Barras: 84670000017 129703132958  
010759104408 842948001008

Data do Pagamento.....09/06/2020

Valor Recolhido.....R\$ 112,97  
-----

Forma de Pagamento....ARRECAÇÃO ELETRÔNICA COM  
FATURA/GUIA DE ARR

Autenticação: 8300009900922534

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800 646 4001

SAC 0800 123 4567

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Recebemos de MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 017 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão 21/05/2020	<b>NFe N°</b> 000003683
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 289,80	<b>Série</b> 001

<b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP - MAIKE</b> Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2 - CENTRO 89148-000 - Vitor Meireles - SC - Fone/Fax: 47 3258 0446	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 
	Saída: 1 Entrada: 0 N 000003683 Série 001 Folha 1/1	Chave de Acesso 4220 0509 0886 1600 0130 5500 1000 0036 8319 1637 4408	
	Protocolo de Autorização 342200073403111 - 21/05/2020 - 15:41:19		

Natureza de Operação Venda por emissão de Cupom Fiscal		Protocolo de Autorização 342200073403111 - 21/05/2020 - 15:41:19
Inscrição Estadual 255473940	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 09.088.616/0001-30

**Destinatário / Remetente**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	Data de Emissão 21/05/2020
Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI, 017 -		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 89148-000
Município Vitor Meireles	Fone 47 3258 0222	UF SC	Inscrição Estadual
			Data Saida/Entrada 21/05/2020
			Hora Saida/Entrada 15:40:00

**Fatura**

N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento	Valor
001	06/06/2020	289,80									

**Cálculo dos Impostos**

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Cál. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	87,78	Valor Total dos Produtos	289,80
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00
										Valor Total da Nota	289,80

**Transportador / Volumes Transportados**

Razão Social	Frete por Conta 9-Sem Transporte		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município			UF	Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

**Dados dos Produtos**

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
4355	TELEFONE INTELBRAS TS40 ID SFIO PRETO	85171100	0102	5929	UN	1,0000	149,9000	0,00	149,90	0,00	0,00	0,00	0,00		45,40
7372	TELEFONE SEM FIO MOTO700 DECT DIGITAL COM ID PRETO	85171100	0102	5929	UN	1,0000	139,9000	0,00	139,90	0,00	0,00	0,00	0,00		42,38

**Dados Adicionais**

Informações Complementares: I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI NF vinculada ao CF 5595  MD5: 141DF689CA9ED1A7877DE8D4880B090F Trib Aprox. R\$ 38,51 Fed - R\$ 49,26 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0C3829	Informações Adicionais do Fisco
---	---------------------------------

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 22105120



Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF:736.091.379-91

**SICOOB**

756

**Recibo de Entrega**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/06/2020</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número <b>2334-9</b>	Nº Documento <b>3683</b>	Valor documento <b>289,80</b>	

**SICOOB**

756

**Recibo do Pagador**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/06/2020</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Beneficiário <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI</b> <b>SANTA CATARINA - 2677 - SALA 02</b> <b>VITOR MEIRELES - SC</b>		Valor documento <b>289,80</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000		Nosso Número <b>2334-9</b>	Nº Documento <b>3683</b>		

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

756

75691.30847 01021.822703 00233.490010 5 82780000028980

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>06/06/2020</b>
Beneficiário <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>
09.088.616/0001-30					
Data do documento <b>21/05/2020</b>	N. documento <b>3683</b>	Espécie <b>DM</b>	Acete <b>N</b>	Data processamento <b>21/05/2020</b>	Nosso número <b>2334-9</b>
Nº da Conta / Respons. <b>1</b>	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>289,80</b>
Instruções <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b> <b>Sujeito a cobrança após vencimento</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS					(=) Valor cobrado
Pagador: <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b> <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI</b> <b>CENTRO</b> <b>VITOR MEIRELES - SC</b>					95.952.321/0001-00 89148-000
Sacador / Avalista:					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	09/06/2020 10:15:20	<b>NSU</b>	20380009062000510
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	756-Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob		
<b>Linha digitável</b>	75691308470102182270300233490010582780000028980		
<b>Autenticação</b>	20380009062000510		
<b>Data/Hora</b>	09/06/2020 10:15:20		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BANCOOB		
<b>Beneficiário</b>	09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
<b>Data Vencimento</b>	06/06/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 289,80		
<b>Valor Total</b>	R\$ 289,80		
<b>Aviso:</b>	A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380009062000510

DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI (383) VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 73,60	Nº 000.001.885 SÉRIE 1
----------------------------	--	---------------------------

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**NEUSA ELETROMAGAZINE LTDA**

SANTA CATARINA Nº 2354  
CENTRO 89148000  
VITOR MEIRELES SC  
TELEFONE: 47-3258-0186

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.001.885  
Série 1  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO: 4220 0680 4458 0200 0144 5500 1000 0018 8516 4340 0495

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 COM CUPOM FISCAL	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200079452769 - 2020-06-01 17:04:51.0000	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.601.803	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 80.445.802/0001-44

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 01/06/2020
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI	Nº 17	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/06/2020	
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC	FONE/FAX 32580592	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 16:58:55	

<b>FATURA</b>				
---------------	--	--	--	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 73,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 73,60

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF VEIC.	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
-----------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	B. CALC. ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALIQ IPI	VALOR IPI	IMP. APROX.
38365	FITAS ADESIVA ADELBRAS QUALITAPE 48MMX45M.	3919.10.10	0400	5.929	UN	2	4,50	9,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,0
43790	GRAMPEADOR TN 510 OFFICE	8472.90.40	0400	5.929	UN	1	18,90	18,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	7,1
29106	PILHA 3V	8506.50.10	0500	5.929	UN	2	5,00	10,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,4
46299	ETIQUETA PIMACO CARTA 6089 10 FLS 16,93 X 44,45 MM CT.C/600 6089	4821.90.00	0400	5.929	UN	1	15,90	15,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	1,3
29833	LIVRO ATA 50 FL SAO DOMINGOS	4820.90.00	0500	5.929	UN	2	9,90	19,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	4,2

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 01/06/20

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-91

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
-------------------------	--

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> [REF. DOC. INTERNO [CUPOM FISCAL] Nº: 54409], [EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 ], [MD5: E09C2DAA9F1F0DAAAF32402D5B0A42FA]	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	09/06/2020 10:24:32	<b>NSU</b>	20380009062000539
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380009062000539		
<b>Data/Hora</b>	09/06/2020 10:24:32		
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	5438		
<b>Conta</b>	24813		
<b>Nome / Razão Social</b>	eletromagazine neusa		
<b>Cpf / Cnpj</b>	80.445.802/0001-44		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 73,60		
<b>Identificação</b>	001 5438 80445802000144 eletro		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380009062000539



# Oxigás Gases Industriais

Romen Comércio de Gases Industriais Ltda.

# NOTA FISCAL

## 004736

Rua Vitória Ropelato, 241

RIO DO SUL

Fone: (47) 98814-6314

Taboão

SANTA CATARINA

CEP 89160-362

SAÍDA  ENTRADA

### SÉRIE 02

1ª VIA - Destinatário/Remetente  
2ª VIA - Fixa  
3ª VIA - Fisco/Destinatário  
4ª VIA - Fisco Emissor/Remetente  
DATA LIMITE PARA EMISSÃO  
00.00.00

NATUREZA DA OPERAÇÃO <i>Venda fora de</i>	CFOP <i>5104</i>	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL <i>255.176.511</i>
--	---------------------	---	--

CNPJ <i>07.971.675/0001-27</i>
-----------------------------------

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <i>ASSOCIADOS HOSP. ANGELINA MENEGHELLI</i>		CNPJ / CPF <i>95952321/000100</i>
ENDEREÇO <i>Leandro Meneghelli</i>	BAIRRO / DISTRITO	CEP <i>89148000</i>
MUNICÍPIO <i>Vitória Meireles</i>	FONE / FAX	UF <i>SC</i>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL <i>156-90</i>

DATA DA EMISSÃO <i>03-6-2020</i>
DATA DA SAÍDA/ENTRADA <i>03-6-2020</i>
HORA DA SAÍDA

#### DADOS DO PRODUTO *venc - 30-6-2020*

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Cl.	ONU	CLASSE	Nº DE RISCO	CST	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
	Oxigênio Comprimido	Cl.	10m³	1072	2.2	25	<i>09</i>	<i>m</i>	<i>20</i>	<i>18.00</i>	<i>360.00</i>	
	Oxigênio Comprimido	Cl.	7m³	1072	2.2	25						
	Oxigênio Comprimido	Cl.	3m³	1072	2.2	25	<i>09</i>	<i>m</i>	<i>3</i>	<i>41.00</i>	<i>123.00</i>	
	Oxigênio Comprimido	Cl.	1m³	1072	2.2	25						
	Acetileno Dissolvido	Cl.	9kg	1001	2.1	239						
	Acetileno Dissolvido	Cl.	1kg	1001	2.1	239						
	Gás Comprimido N.E.	Cl.	7m³	1956	2.2	20						
	Gás Comprimido N.E.	Cl.	10m³	1956	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl.	7m³	1006	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl.	10m³	1006	2.2	20						
	Dióxido de Carbono	Cl.	25kg	1013	2.2	90						
											<i>483.00</i>	
											<i>20.00</i>	
											<i>463.00</i>	

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <i>463.00</i>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <i>463.00</i>

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO	<input checked="" type="checkbox"/> 1	PLACA DO VEICULO <i>MA 2661</i>	UF <i>SC</i>	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

#### DADOS ADICIONAIS - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

28044000= <i>463.00</i> x 38,69%= <i>179,13</i>	<p>*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL* "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS" TRANSPORTE DE VASILHAME VAZIO, ISENTO CONFORME ART. 2º, INCISO VII A E 5 DO ANEXO 2 DO RICMS/01*</p>	<p>CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM RESERVADO AO FISCO VITOR MEIRELES <i>03106120</i></p>
29012900= _____ x 34,69%= _____		
28042100= _____ x 38,69%= _____		
28112100= _____ x 36,69%= _____		
Porcentagem Fonte IBPT.		

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-91

# Oxigás Gases Industriais

Romen Comércio de Gases Industriais Ltda.

# NOTA FISCAL

# 004719

Rua Vítório Ropelato, 241  
RIO DO SUL

Fone: (47) 98814-6314

Taboão

SANTA CATARINA

CEP 89160-362

SAÍDA  ENTRADA

SÉRIE 02

1ª VIA - Destinatário/Remetente  
2ª VIA - Fixa  
3ª VIA - Fisco/Destinatário  
4ª VIA - Fisco Emissor/Remetente  
DATA LIMITE PARA EMISSÃO  
00.00.00

NATUREZA DA OPERAÇÃO <i> Venda Fato 39</i>	CFOP <i>5104</i>	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>07.971.675/0001-27</b> <b>255.176.511</b>
---	---------------------	---	---

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <i>ASSOCIAÇÃO Hosp. ANGELENA MENEGHELLI</i> ENDEREÇO <i>Cláudio MENEGHELLI</i> MUNICÍPIO <i>V. T. J. MEIRELES</i>	BAIRRO / DISTRITO <i>SC</i> UF <i>SC</i>	CNPJ / CPF <i>95952321/000100</i> CEP <i>89148000</i> INSCRIÇÃO ESTADUAL <i>15290</i>
--	---	--

DATA DA EMISSÃO <i>7-5-2020</i>
DATA DA SAÍDA/ENTRADA <i>7-5-2020</i>
HORA DA SAÍDA

### DADOS DO PRODUTO *USAC 04-6-2020*

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Cl.	ONU	CLASSE	Nº DE RISCO	CST	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
	Oxigênio Comprimido	Cl.	10m³	1072	2.2	25						
	Oxigênio Comprimido	Cl.	7m³	1072	2.2	25						
	Oxigênio Comprimido	Cl.	3m³	1072	2.2	25	<i>09 m</i>	<i>3</i>	<i>41.00</i>		<i>123.00</i>	
	Oxigênio Comprimido	Cl.	1m³	1072	2.2	25	<i>09 m</i>	<i>2</i>	<i>90.00</i>		<i>180.00</i>	
	Acetileno Dissolvido	Cl.	9kg	1001	2.1	239						
	Acetileno Dissolvido	Cl.	1kg	1001	2.1	239						
	Gás Comprimido N.E.	Cl.	7m³	1956	2.2	20						
	Gás Comprimido N.E.	Cl.	10m³	1956	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl.	7m³	1006	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl.	10m³	1006	2.2	20						
	Dióxido de Carbono	Cl.	25kg	1013	2.2	90						

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <i>303.00</i>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <i>303.00</i>

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>	PLACA DO VEÍCULO <i>MIA 2661</i>	UF <i>SC</i>	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

### DADOS ADICIONAIS - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

28044000- <i>303.00</i> x 38,69% = <i>117.23</i> 29012900-_____ x 34,69% = _____ 28042100-_____ x 38,69% = _____ 28112100-_____ x 36,69% = _____ Porcentagem Fonte IBPT.	"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS" TRANSPORTE DE VASILHAME VAZIO, ISENTO CONFORME ART. 2º, INCISO VII A E 5 DO ANEXO 2 DO RICMS/01"	RESERVA FISCAL <b>CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL É OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 07/05/2020</b> <i>[Assinatura]</i>	Vilmar Morghenroth Presidente da AHAM Gestão 2017/2019 CPF: 736.091.379-1
--	--	---	--

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	09/06/2020 10:31:40	<b>NSU</b>	20380009062000555
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380009062000555		
<b>Data/Hora</b>	09/06/2020 10:31:40		
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	276		
<b>Conta</b>	277290		
<b>Nome / Razão Social</b>	oxigas gases industriais		
<b>Cpf / Cnpj</b>	07.971.675/0001-27		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 766,00		
<b>Identificação</b>	001 0276 07971675000127 oxigas		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380009062000555

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MORETTI LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº. 000019872  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

61,25



**SUPERMERCADO MORETTI  
LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica



RUA: SANTA CATARINA, 2398  
BAIRRO CENTRO  
VITOR MEIRELES - SC  
CEP 89148-000  
Telefone: (47)32580168

1 - SAÍDA  1  
2 - ENTRADA  1  
Nº. 000019872  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

4220 0584 1486 7500 0172 5500 1000 0198 7218-0002 2215

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 MERCADORIAS PDVS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200067537631 12/05/2020 10:05:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250276992

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

84.148.675/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSP ANGE MENEGUELI

CNPJ/CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

12/05/2020

ENDEREÇO

RUA LEANDRO MEGUEGUELI, 17

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88000-000

DATA SAÍDA/EMIÇÃO

12/05/2020

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

FONE/FAX

(47) 0

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

10:05:44

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
61,25	10,41	0,00	0,00	61,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL				61,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTI	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	1			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
											ICMS	IPI	
2350	LIXEIRA PLASVALE BASCULANTE 12 LT PRETA	39249000	000	5929	UN	1,000	33,96	33,96	33,96	5,77		17,00	
39653	LIXEIRA BASCULANTE PLASVALE 14L 7745	39249000	000	5929	UN	1,000	27,29	27,29	27,29	4,64		17,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 12/05/20

Vilmar Morghenrath  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-01

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Referente ao RCF: 9 NÚM.FAB.: EP121510000000008187 CUPOM: 154512 MD-5: 7024DF3F08310FD240F5F0A90EC865CD  
Empresa: 1, vendedor: (não consta), pedido: 7121, forma/condição de pagamento: dinheiro/a vista, transacionador:  
6418-ASSOC HOSP ANGE MENE  
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 4,85 (7,92%), Est. R\$ 10,41 (17,00%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBET

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MORETTI LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº. 000019974  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

118,93

 <p><b>SUPERMERCADO MORETTI LTDA</b></p> <p>RUA: SANTA CATARINA, 2398 BAIRRO CENTRO VITOR MEIRELES - SC CEP 89148-000 Telefone: (47)32580168</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>1 - SAÍDA 2 - ENTRADA <b>1</b></p> <p>Nº. 000019974 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO <b>4220 0584 1486 7500 0172 5500 1000 0199 7416 7106 5160</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERCADORIAS PDVS</b></p> <p>PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342200074422395 23/05/2020 10:15:50</b></p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>250276992</b>	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>84.148.675/0001-72</b>
--	-------------------------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSP ANGE MENEGUELI</b>		<b>95.952.321/0001-00</b>	<b>23/05/2020</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MEGUEGUELI, 17</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>88000-000</b>	DATA SAÍDA/EMIÇÃO <b>23/05/2020</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>	FONE/FAX <b>(47) 0</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
			HORA DE SAÍDA <b>10:15:50</b>

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>118,93</b>	VALOR DO ICMS <b>20,22</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>118,93</b>		
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>118,93</b>	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME/RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO <b>1</b>	CÓD. ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF		
INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE <b>7,00</b>	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
											ICMS	IPI	
1304	ASSADEIRA ALUM. MR. COOK N3 ALTA	76151000	000	5929	UN	1,000	22,95	22,95	22,95	3,90		17,00	
3810	CHOCOLATE PO APTI 1kg	18061000	000	5929	UN	1,000	7,99	7,99	7,99	1,36		17,00	
24535	PORTA TALHERES GIPLAS TA-01	39241000	000	5929	UN	1,000	6,95	6,95	6,95	1,18		17,00	
108408	LIXEIRA PLASUTIL 15L ECOBLACK C/ PEDAL	39249000	000	5929	UN	1,000	34,57	34,57	34,57	5,88		17,00	
109762	BANDEJA PLASTICA GIPLAS 5,5L BJ-55	39241000	000	5929	UN	1,000	8,99	8,99	8,99	1,53		17,00	
110657	BANDEJA PLASTICA 8L GIPLAS BJ-80	39241000	000	5929	UN	1,000	14,49	14,49	14,49	2,46		17,00	
111973	CAIXA PLASTICA PLASVALE 6.5L RETANGULAR	39249000	000	5929	UN	1,000	22,99	22,99	22,99	3,91		17,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 23/05/2020

Vilmar Morgenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.001.379-91

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Referente ao ECF: 5 MUN.FAB.: EP08141000000063293 CUPOM: 258271 MD-5: 7024DF3F08310FD240F5F0A90EC065CD</p> <p>Empresa: 1, vendedor: (não consta), pedido: 7232, forma/condição de pagamento: dinheiro/a vista, transacionador: 6418-ASSOC HOSP ANGE MENE</p> <p>Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 11,36 (9,55%), Est. R\$ 20,22 (17,00%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT</p>	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

567,56



**SUPERMERCADO MORETTI  
LTDA**

RUA: SANTA CATARINA, 2398  
BAIRRO CENTRO  
VITOR MEIRELES - SC  
CEP 89148-000  
Telefone: (47)32580168

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

1 - SAÍDA  
2 - ENTRADA  
Nº. 000019850  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO

4220 0584 1486 7500 0172 5500 1000 0198 5012 5552 1258

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 MERCADORIAS PDVS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200066464271 09/05/2020 12:33:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250276992

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

84.148.675/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSP ANGE MENEGUELI

CNPJ/CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

09/05/2020

ENDEREÇO

RUA LEANDRO MEGUEGUELI, 17

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88000-000

DATA SAÍDA/EMIÇÃO

09/05/2020

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

FONE/FAX

(47) 0

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

12:33:42

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

527,99

VALOR DO ICMS

72,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

568,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

1,20

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

567,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

69,97

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
36	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	1,130	4,98	5,63					
48	BATATA kg ESCOVADA GRANEL	07019000	040	5929	KG	2,720	3,38	9,19					
304	COXAO MOLE kg	02013000	000	5929	KG	1,088	27,90	30,35	30,35	3,64		12,00	
313	MUSCULO S/OSSO kg	02013000	000	5929	KG	2,034	19,90	40,47	40,47	4,86		12,00	
2944	LAVA ROUPAS PO OMO 1.6kg LAVAGEM PERFEIT	34022000	000	5929	UN	1,000	16,45	16,45	16,45	2,80		17,00	
4336	LEITE PO NESTLE 380g NINHO NEW FORT	19011010	000	5929	UN	2,000	12,48	24,96	24,96	4,24		17,00	
4853	SOBRECOXA 800GR IQF	02071400	000	5929	UN	3,000	7,97	23,91	23,91	1,67		7,00	
5611	EXT ELEFANTE 340g POTE	20029090	000	5929	UN	2,000	3,89	7,78	7,78	1,32		17,00	
23270	CAFE MELITA 500g TRADICIONAL	09012100	000	5929	UN	2,000	9,48	18,96	18,96	2,28		12,00	
23403	OLEO SOJA SOYA 900ml	15079011	000	5929	UN	2,000	3,99	7,98	7,98	0,96		12,00	
23616	CAFE IGUACU 180g TRADICIONAL SOLUVEL LAT	21011110	000	5929	UN	1,000	9,89	9,89	9,89	1,68		17,00	
23647	SAL CISNE 1kg	25010020	000	5929	UN	2,000	3,79	7,58	7,58	0,91		12,00	
23749	LEITE TIROL 1L INTEGRAL	04012010	000	5929	UN	12,000	2,89	34,68	34,68	2,43		7,00	
23943	FARINHA MILHO ALTO VALE 1kg GROSSA	11022000	000	5929	UN	2,000	3,95	7,90	7,10	0,50		7,00	
23944	FARINHA MILHO ALTO VALE 1kg FINA	11022000	000	5929	UN	1,000	3,95	3,95	3,55	0,25		7,00	
24315	AGUA SANI Q-BOA 2L	28289011	000	5929	UN	3,000	4,99	14,97	14,97	2,54		17,00	
25030	SABAO YPE 1kg C/5 NEUTRO	34019000	000	5929	UN	1,000	7,79	7,79	7,79	1,32		17,00	
25198	COXA IQF 1kg	02071400	000	5929	UN	2,000	8,49	16,98	16,98	1,19		7,00	
25226	DOCE LEITE OLIVEIRA 900g	19019020	000	5929	UN	1,000	11,39	11,39	11,39	1,94		17,00	
25679	MASSA ROSANE 1kg CASEIRO N°3	19021900	000	5929	UN	1,000	8,55	8,55	8,55	0,60		7,00	
25727	ACUCAR ALTO ALEGRE 5kg	17019900	000	5929	UN	2,000	10,39	20,78	20,78	2,49		12,00	
26605	OVOS D2	04072100	040	5929	UN	3,000	5,19	15,57					
28185	FARINHA TRIGO ORQUIDEA 5kg	11010010	000	5929	UN	1,000	12,95	12,95	12,95	0,91		7,00	
29073	VINAGRE HEINIG 900ml	22090000	000	5929	UN	2,000	1,59	3,18	3,18	0,38		12,00	
30213	DETERGENTE YPE 500ml CLEAR CARE	34022000	000	5929	UN	3,000	1,89	5,67	5,67	0,96		17,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente ao ECF: 5 MUN.FAB.: EP081410000000063293 CUPOM: 256609 MD-5: 7024DF3F08310FD240F5FOA90CC6301

Empresa: 1, vendedor: (não consta), pedido: 7099, forma/condição de pagamento: dinheiro/a vista, transações: 100%

6418-ASSOC HOSP ANGE MENE

Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 45,94 (8,09%), Est. R\$ 79,35 (13,98%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: SPM

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E O SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 09/05/20

Wilmar Morahanroth

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

\*\*\*\*\*



**SUPERMERCADO MORETTI  
LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica



RUA: SANTA CATARINA, 2398  
BAIRRO CENTRO  
VITOR MEIRELES - SC  
CEP 89148-000  
Telefone: (47)32580168

1 - SAÍDA **1**  
2 - ENTRADA  
Nº. 000019850  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO

4220 0584 1486 7500 0172 5500 1000 0198 5012 5552 1258

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 MERCADORIAS PDVS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200066464271 09/05/2020 12:33:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250276992

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

84.148.675/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSP ANGE MENEGUELI

CNPJ/CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

09/05/2020

ENDEREÇO

RUA LEANDRO MEGUEGUELI, 17

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88000-000

DATA SAÍDA/EMIÇÃO

09/05/2020

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

FONE/FAX

(47) 0

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

12:33:42

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
32675	BOBINA PLAST BOMPACK 35X50 7kg C/500	39232190	000	5929	UN	1,000	34,95	34,95	34,95	5,94		17,00
35099	FILME PVC BOMPACK 28cmX30m	39201010	000	5929	UN	1,000	5,79	5,79	5,79	0,98		17,00
39048	PAPEL ALUMINIO BOMPACK 45 X 7.5m	76072000	000	5929	UN	1,000	4,97	4,97	4,97	0,84		17,00
40611	DESIN GIRANDO SOL 2L LAVANDA	38089419	000	5929	UN	2,000	5,99	11,98	11,98	2,04		17,00
101269	BOTA VULCABRAS OVERTECH EVA-PU 43 BC/CZ	64019200	000	5929	UN	1,000	82,90	82,90	82,90	14,09		17,00
108180	COLHER TRAMONTINA LEME C/3 CHA	82159910	000	5929	UN	2,000	4,90	9,80	9,80	1,67		17,00
111415	PAPEL TOALHA MILI C/2 20X22cm	48189090	060	5929	UN	2,000	4,59	9,18				
112323	ESPATULA DE SILICONE MOR	39241000	000	5929	UN	1,000	21,99	21,99	21,99	3,74		17,00
112370	CHA CHINES 15g C/10 MACA/CRAVO/CANELA	09021000	000	5929	UN	1,000	5,95	5,95	5,95	1,01		17,00
113210	CHA QVITA 10g CAMOMILA	12119090	000	5929	UN	1,000	4,75	4,75	4,75	0,81		17,00
113416	CHOC EM PO MAVALERIO 200g SOLUVEL 50%	18061000	000	5929	UN	1,000	8,99	8,99	8,99	1,53		17,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTATO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 08.15.570

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-91

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	10/06/2020 14:08:51	<b>NSU</b>	20380010062001619
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380010062001619		
<b>Data/Hora</b>	10/06/2020 14:08:51		
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	5438		
<b>Conta</b>	1015		
<b>Nome / Razão Social</b>	supermercado moretti		
<b>Cpf / Cnpj</b>	84.148.675/0001-72		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 747,74		
<b>Identificação</b>	001 5438 84148675000172 superm		


A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380010062001619



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

 <p><b>HC ASSESSORIA</b>                  HC ASSESSORIA EM SEG. DO TRABALHO E MEDIC. OCUPACIONAL LTDA                  CNPJ: 08.621.517/0001-00                  TRAVESSA TIRADENTES, 94 - SALA 02                  CEP: 89150-000 - Bairro: CENTRO                  Município: PRESIDENTE GETULIO - SC                  Telefone: (47) 33520662 Celular: (47) 88259759                  Email: elton.assessoria@gmail.com                  Insc. Municipal: 2460</p>	Número da NFS-e <p style="text-align: center;"><b>1807</b></p>	
	Situação <p style="text-align: center;"><b>Emitido</b></p>	
Insc. Estadual: isento		

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

 <p><b>Estado de Santa Catarina</b>  <b>Prefeitura Municipal de Presidente Getúlio</b>                  Secretaria de Administração, Finanças e Planej.</p>	Autenticidade <p style="text-align: center;"><b>0182750001825884</b></p>	
	Data Emissão <p style="text-align: center;"><b>10/06/2020</b></p>	Hora Emissão <p style="text-align: center;"><b>08:34:38</b></p>

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social	CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	95.952.321/0001-00	
Endereço	Número	Complemento
LEANDRO MENEGHELLI	123	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
SABUGUEIRO	89148-000	VITOR MEIRELES - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1709</b>	8275	2.6833 %	TI	250,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: LAUDOS						

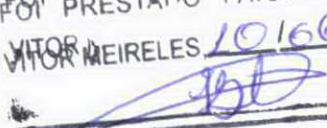
Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
250,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	<b>250,00</b>	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS

Legenda do local da prestação do serviço  
 8275 - PRESIDENTE GETULIO - SC

Outras Informações  
 TI - TRIBUTADO INTEGRALMENTE  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
 (1709) Serviço Tributado no município do prestador.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 46/2014 de 19/02/2014.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2020.  
 A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: Diretoria Geral .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 33,63 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 9,10 (3.6400%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS**  
**CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS**  
**QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO**  
**FOI PRESTADO PARA A AHAM**  
**VITOR MEIRELES 10/06/20**  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM



085-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA		Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Nosso Número 02207370000023340		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 20/06/2020	Número do Documento 284/17	Espécie R\$	Valor do Documento 250,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.						Data do Processamento 03/03/2020



085-1

Recibo do Sacado

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 20/06/2020
Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA ME / CNPJ: 08.621.517/0001-00 RODOVIA SC 421 KM 11 6732 SALA 2 DALBERGIA IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0
Data do Documento 02/03/2020	Numero do Documento 284/17	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/03/2020	Nosso Número 02207370000023340
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 250,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,25 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/06/2020. Cobrar multa de R\$ 5,00 para pagamento a partir de 21/06/2020.					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento acesse <a href="https://www.viacredialtovale.coop.br">https://www.viacredialtovale.coop.br</a> para atualizar seu boleto. Protestar 5 dias após o vencimento do boleto.					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148000 CENTRO VITOR MEIRELES SC

CPF / CNPJ  
95.952.321/0001-00  
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

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

Autenticação Mecânica



085-1

08590.11512 10220.737000 00023.340011 2 82920000025000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 20/06/2020
Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA ME / CNPJ: 08.621.517/0001-00 RODOVIA SC 421 KM 11 6732 SALA 2 DALBERGIA IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0
Data do Documento 02/03/2020	Numero do Documento 284/17	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/03/2020	Nosso Número 02207370000023340
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 250,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,25 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/06/2020. Cobrar multa de R\$ 5,00 para pagamento a partir de 21/06/2020.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148000 CENTRO VITOR MEIRELES SC

CPF / CNPJ  
95.952.321/0001-00  
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



08590.11512 10220.737000 00023.340011 2 82920000025000

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	10/06/2020 14:46:56	<b>NSU</b>	20380010062001759
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	085-Cooperativa Central de Crédito Urbano - Ceced		
<b>Linha digitável</b>	08590115121022073700000023340011282920000025000		
<b>Autenticação</b>	20380010062001759		
<b>Data/Hora</b>	10/06/2020 14:46:56		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	CCC CECRED		
<b>Beneficiário</b>	08621517000100-HC ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL		
<b>Data Vencimento</b>	20/06/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 250,00		
<b>Valor Total</b>	R\$ 250,00		
<b>Aviso:</b>	A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380010062001759

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Março/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
**69 NATHALIA LORENZI** CBO : 2238-10 13 FONOAUDIOLOGA  
 Admissão 14/05/2019 CPF 036.907.360-64 PIS 210.12817.23.9 CTPS 07864148 00005-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.870,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
216	Faltas não Justificadas Dias	18,00		1.252,80
602	D.S.R. Faltas Dias	3,00		208,80
9101	I.N.S.S.	7,5000		46,98
		Totais	2.088,00	1.508,58
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 579,42</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.870,00	626,40	626,40	50,11	579,42

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Março/2020

Código Nome do funcionário C.C:  
**69 NATHALIA LORENZI** CBO : 2238-10 13 FONOAUDIOLOGA  
 Admissão 14/05/2019 CPF 036.907.360-64 PIS 210.12817.23.9 CTPS 07864148 00005-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.870,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
216	Faltas não Justificadas Dias	18,00		1.252,80
602	D.S.R. Faltas Dias	3,00		208,80
9101	I.N.S.S.	7,5000		46,98
		Totais	2.088,00	1.508,58
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 579,42</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.870,00	626,40	626,40	50,11	579,42

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	10/06/2020 14:52:49	<b>NSU</b>	20380010062001780
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380010062001780
	<b>Data/Hora</b>		10/06/2020 14:52:49
	<b>Banco</b>		001-Banco do Brasil S.A.
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		2501
	<b>Conta</b>		426873
	<b>Nome / Razão Social</b>		nathalia lorezzi
	<b>Cpf / Cnpj</b>		036.907.360-64
	<b>Finalidade</b>		CRÉDITO EM CONTA CORRENTE
	<b>Valor</b>		R\$ 579,42
	<b>Identificação</b>		001 2501 03690736064 nathalia

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380010062001780

Parcela	Vencimento
06/06	07/07/2020
Agência / Código do Beneficiário	
042005/ 1840-6	
Nosso Número	
29617580000110189	
Número Documento	
200058733	
Valor Documento	
125,72	
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
[=] Valor Cobrado	
Pagador	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA	
MEN 35608 - CAT J - CRF 13656 -	
Beneficiário	
CONS REG FARMÁCIA/SC	
83.900.969/0001-46 - 1CRISPIM MIRA, 421 -	
8802-054 - OFLORIANOPOLIS - SC	

**Recibo do Pagador**  
Este Recibo não quita débitos anteriores

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.						Parcela	Vencimento
Beneficiário CONS REG FARMÁCIA/SC 83.900.969/0001-46						06/06	07/07/2020
1CRISPIM MIRA, 421 - 8802-054 - OFLORIANOPOLIS - SC						Agência / Código do Beneficiário	
						042005/ 1840-6	
Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento		Nosso Número	
27/12/2019	200058733	DM	N	27/12/2019		29617580000110189	
Nº da Conta/Resp.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Valor Documento	
	017-280	R\$				125,72	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
<p><b>6ª PARCELA</b></p> <p>ESTA GUIA É REFERENTE A ANUIDADE 2020 6ª PARCELA PESSOA JURÍDICA</p> <p>ANUIDADE EXERCÍCIO 2020 - PARCELA 6/6 = R\$ 125,72 VENCIMENTO 07/07/2020.</p> <p>APÓS O DIA 07/07/2020 INCIDIRÁ MULTA DE 20% + JUROS + CORREÇÃO MONETÁRIA, CONFORME A LEI 3.820/60 E LEI 9.649/98</p> <p>NÃO DEIXE O PAGAMENTO PARA O ÚLTIMO DIA. PAGUE COM ANTECEDÊNCIA E EVITE ABORRECIAMENTOS FUTUROS.</p> <p>ALERTAMOS QUE NÃO DEVE SER EFETUADO DEPÓSITO BANCÁRIO, POIS ELE NÃO SERÁ IDENTIFICADO E O DÉBITO PERMANECERÁ.</p>						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora / Multa / Juros	
						(+) Outros Acréscimos	
						[=] Valor Cobrado	

Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MEN 35608 - CAT J - CRF 13656 -  
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123 CENTRO  
89148-000 - VITOR MEIRELES / SC

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	10/06/2020 14:56:10	<b>NSU</b>	20380010062001797
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Linha digitável</b>	00190000090296175800600110189172383090000012572		
<b>Autenticação</b>	20380010062001797		
<b>Data/Hora</b>	10/06/2020 14:56:10		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO DO BRASIL S.A.		
<b>Beneficiário</b>	60984473000100-CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGH		
<b>Data Vencimento</b>	07/07/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 125,72		
<b>Valor Total</b>	R\$ 125,72		

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380010062001797

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP - CNPJ 03.247.914/0001-40 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. Emissão: 10/06/2020 Dest/Rem: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00 Total: 3.275,05		NF-e Nº 000.002.619 SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b>  RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº <b>000.002.619</b> SÉRIE: <b>001</b> FOLHA: <b>1/4</b>	
		CHAVE DE ACESSO <b>4220 0603 2479 1400 0140 5500 1000 0026 1911 1723 8551</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DECORRENTE DE EMISSÃO DE CUPOM FISCAL</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342200085064780 10/06/2020 14:56:43</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253767415</b>	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>03.247.914/0001-40</b>

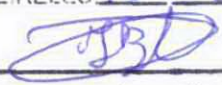
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CNPJ/CPF <b>95.952.321/0001-00</b>	DATA DA EMISSÃO <b>10/06/2020</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI 17</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>89148-000</b>	DATA DA SAÍDA / ENTRADA <b>10/06/2020</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>	FONE / FAX <b>3258-0222</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA / ENTRADA <b>14:54</b>

FATURA / DUPLICATA			
NÚMERO DA FATURA <b>2619</b>	VALOR ORIGINAL DA FATURA <b>0,00</b>	DESCONTO DA FATURA <b>0,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA FATURA <b>0,00</b>

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC. ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLC. ICMS SUBST. <b>0,00</b>	VALOR ICMS SUBST. <b>0,00</b>	VALOR APROX. TRIBUTOS <b>632,18</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>3.275,05</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>3.275,05</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9-Sem Frete</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>223</b>	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO <b>0,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO 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 / IPI
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	1,17	21,99	25,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0039	COXA SOBRECOXA	02071400	041	5.929	KG	4,11	5,99	24,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,09	2,39	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,465	3,99	9,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	5	6,49	32,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	2	2,49	4,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7622300119652	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898409951664	FERMENTO PAO FLEISCHMANN 125G	21021090	041	5.929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,165	6,69	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706300635	AMIDO DE MILHO MAISCERTA 1KG	11081200	041	5.929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048995	GELATINA BRETZKE 30 G LÍMÃO	21069029	041	5.929	UN	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072049008	GELATINA BRETZKE 30 G MORANGO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048971	GELATINA BRETZKE 30 G	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104995136	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA SLIM L16 P15 30M	48181000	041	5.929	UN	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,33	3,99	9,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	041	5.929	UN	24	3,09	74,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	<b>CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM</b> VITOR MEIRELES <b>10166180</b>  Vilmar Morghenroth Presidente da AHAM
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 13-ASSOC HOSPITALAR ANG REFERENTE CUPOM FISCAL Nº CF 004/158887 Data: 05/06/2020, CF 004/157070 Data: 29/05/2020, CF 004/157068 Data: 29/05/2020, CF 004/155260 Data: 22/05/2020, CF 004/155258 Data: 22/05/2020, CF 004/155155 Data: 21/05/2020, CF 004/153441 Data: 15/05/2020, CF 004/153433 Data: 15/05/2020, CF 004/153132 Data: 14/05/2020, CF 004/151564 Data: 08/05/2020, CF 004/151560 Data: 08/05/2020, CF 004/149543 Data: 30/04/2020, CF 004/149268 Data: 29/04/2020, CF 004/148092 Data: 24/04/2020, CF 004/146313 Data: 17/04/2020 Val. Aprox. Tributos: R\$ Federal:241,82 Estadual:390,36 FONTE:IBPT MD5: 3F77CF9E971DB4C678F59B99892403BA	



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b>  RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343		0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO <b>4220 0603 2479 1400 0140 5500 1000 0026 1911 1723 8551</b>	
		Nº 000.002.619 SÉRIE: 001 FOLHA: 2/4		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
<b>VENDA DECORRENTE DE EMISSÃO DE CUPOM FISCAL</b>			<b>342200085064780 10/06/2020 14:56:43</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
253767415				03.247.914/0001-40	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
7896404600563	DETERGENTE GIRANDO SOL 500ML MACA	34022000	041	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896404600563	DETERGENTE GIRANDO SOL 500ML MACA	34022000	041	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896404600563	DETERGENTE GIRANDO SOL 500ML MACA	34022000	041	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896404600999	AMACIANTE DE ROUPAS GIRANDO SOL LAVANDA 2 L. FLORAL PARIS	38099190	041	5.929	UN	1	6,89	6,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891150064331	SABAO PO OMO LAVAGEM PERF 1,6	34022000	041	5.929	UN	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0030	FILE DE PALETA	02013000	041	5.929	KG	4,646	19,99	92,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0039	COXA SOBRECOXA	02071400	041	5.929	KG	7,97	5,99	47,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	1,946	21,99	42,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	2	2,25	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898352760597	SAL DA CASA GROSSO TEMP 1 KG	21039021	041	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	4,06	3,89	15,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,98	2,19	6,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,805	6,49	11,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,575	2,99	7,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7622300119652	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896036098639	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 340 G	20029090	041	5.929	UN	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896446511124	ARROZ PERUCHA 5KG	10062010	041	5.929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898938638234	SACO P/ LIXO PLUBS PACK ROLAO 100L 25UN	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNI	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7897436007481	COPO DESCARTAVEL ITALY 50ML C/100 TRANSP	39241000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896015400071	ARROZ DALFOVO BRANCO 5KG	10063021	041	5.929	UN	1	15,99	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896104995136	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA SLIM L16 P15 30M	48181000	041	5.929	UN	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	041	5.929	UN	12	3,09	37,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891150066571	SABAO PO BRILHANTE LIMPEZA TOTAL 800G	38089419	041	5.929	UN	1	7,79	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891022861044	SAPOLIO RADIUM LIQUIDO CLASSICO 250ML	34054000	041	5.929	UN	1	6,79	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891022861051	SAPOLIO RADIUM LIQUIDO LIMAO 250ML	34054000	041	5.929	UN	1	6,79	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	041	5.929	UN	2	11,99	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	041	5.929	UN	12	3,09	37,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0039	COXA SOBRECOXA	02071400	041	5.929	KG	9,485	5,99	56,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	1,03	19,99	20,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 37 G	19053100	041	5.929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 37 G	19053100	041	5.929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	5	6,99	34,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,76	5,89	16,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,86	2,59	7,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,265	6,99	8,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNI	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896706300444	CHOCOLATE PO NEILAR 1KG	18061000	041	5.929	UN	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,125	3,25	6,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896418303016	SACO LIXO MULTI FORTE 15 LT 15 LT	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896418303030	SACO LIXO MULTI FORTE 50L	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896001020580	SACO DE LIXO BRILHUS 100 L	39232190	041	5.929	UN	1	10,49	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896001020580	SACO DE LIXO BRILHUS 100 L	39232190	041	5.929	UN	1	10,49	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898921466844	LUBA BOMPACK LATEX GDE AMARELA	40151900	041	5.929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896098900109	SABAO EM BARRA YPE 5UN	34011900	041	5.929	UN	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP**

**RUA: SERAFINO VENDRAMI 55  
CENTRO - 89148-000  
VITOR MEIRELES - SC  
FONE (47) 3258-0343**

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**1**  
Nº **000.002.619**  
SÉRIE: **001**  
FOLHA: **3/4**



CHAVE DE ACESSO

**4220 0603 2479 1400 0140 5500 1000 0026 1911 1723 8551**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DECORENTE DE EMISSAO DE CUPOM FISCAL**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342200085064780 10/06/2020 14:56:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**253767415**

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**03.247.914/0001-40**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
7896104995136	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA SLIM L16 P15 30M	48181000	041	5.929	UN	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	041	5.929	UN	2	11,99	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5555	CARGA GAS ULTRAGAS 13 KG	27111910	041	5.929	UN	2	79,00	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
070330728509	APARELHO BARBEAR BIC SENSITIVE C7	82121020	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
070330728509	APARELHO BARBEAR BIC SENSITIVE C7	82121020	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2327	COXAO DE FORA	02013000	041	5.929	KG	2,216	26,99	59,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	2,798	19,99	55,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7899655065327	FACA INOX PASSADOR 8 33CMARAGUAIA	82119210	241	5.929	UN	1	35,99	35,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0039	COXA SOBRECÔXA	02071400	041	5.929	KG	8,965	5,99	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7897535500180	ROSCA SALGADA TORRADA DAROS 350G	19054000	041	5.929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898352760207	ALHO DA CASA	07032090	041	5.929	UN	1	5,89	5,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,93	3,89	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898085760345	CHA CHINES CAMOMILA 10 G	09021000	041	5.929	UN	1	3,49	3,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898085760468	CHA CHINES MACA CRAVO E CANELA 10 G	09021000	041	5.929	UN	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7622300119652	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7622300119652	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896027910018	SAL DIANA FINO 1KG	25010020	041	5.929	UN	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896027910018	SAL DIANA FINO 1KG	25010020	041	5.929	UN	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	2	2,79	5,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,015	2,69	5,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,32	6,99	9,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNI	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,4	3,99	9,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
789618303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896001020580	SACO DE LIXO BRILHUS 100 L	39232190	041	5.929	UN	1	10,49	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896001020580	SACO DE LIXO BRILHUS 100 L	39232190	041	5.929	UN	1	10,49	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPEBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920854	DESINFETANTE LOURO 5L TALCO	38089429	041	5.929	UN	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896098900277	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML CLEAR CARE	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896098900277	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML CLEAR CARE	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896098900277	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML CLEAR CARE	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896123400017	COPO DESCARTAVEL COPOZAN 50ML	39241000	041	5.929	UN	1	2,89	2,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891164028220	LEITE AURORA SEMIDESNATADO 1 L	04012010	041	5.929	UN	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891164028220	LEITE AURORA SEMIDESNATADO 1 L	04012010	041	5.929	UN	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896256600223	LEITE TIROL INTEGRAL 1L	04012010	041	5.929	UN	12	3,09	37,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896104995136	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA SLIM L16 P15 30M	48181000	041	5.929	UN	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5555	CARGA GAS ULTRAGAS 13 KG	27111910	041	5.929	UN	2	76,00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
789618303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0039	COXA SOBRECÔXA	02071400	041	5.929	KG	8,255	5,99	49,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	3	6,99	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1761	ROSCA ERICA	19059090	041	5.929	UN	1	7,75	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,32	2,39	5,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,215	3,99	8,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,535	6,29	9,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,735	2,59	7,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3636	ALFACE	07051900	041	5.929	UN	3	1,49	4,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	3	2,09	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNI	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896706300420	PUDIM NEILAR 70 G	21069021	541	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896706300420	PUDIM NEILAR 70 G	21069021	541	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896706300413	PUDIM NEILAR 70 G	21069021	541	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896706300413	PUDIM NEILAR 70 G	21069021	541	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896072049008	GELATINA BRETZKE 30 G MORANGO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p><b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b></p> <p>RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343</p>	<p><b>DANFE</b></p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.002.619 SÉRIE: 001 FOLHA: 4/4</p>	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p><b>4220 0603 2479 1400 0140 5500 1000 0026 1911 1723 8551</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p><b>VENDA DECORENTE DE EMISSÃO DE CUPOM FISCAL</b></p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p><b>342200085064780 10/06/2020 14:56:43</b></p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p><b>253767415</b></p>	<p>INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>	<p>CNPJ</p> <p><b>03.247.914/0001-40</b></p>

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
7897436007481	COPO DESCARTAVEL ITALY 50ML C/100 TRANSP	39241000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896027910018	SAL DIANA FINO 1KG	25010020	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 37 G	19053100	041	5.929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898021240016	FARINHA DE MILHO GROSSA ALTO VALE 1KG	11022000	041	5.929	UN	1	3,49	3,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104995136	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA SLIM L16 P15 30M	48181000	041	5.929	UN	1	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	14,49	14,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896446511124	ARROZ PERUCHI 5KG	10062010	041	5.929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPOBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPOBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPOBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898921466837	LUVA BOMPACK LATEX MEDIA AMARELA 24264	40151900	041	5.929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898921466844	LUVA BOMPACK LATEX GDE AMARELA	40151900	041	5.929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	3,426	21,99	75,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920854	DESINFETANTE LOURO 5L TALCO	38089429	041	5.929	UN	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953785012	PAPEL TOALHA P&B INTERFOLHAS BRANCO C1000	48183000	041	5.929	UN	3	10,99	32,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA BB 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,79	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891022861051	SAPOLIO RADIUM LIQUIDO LIMAO 250ML	34054000	041	5.929	UN	1	6,79	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900215	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML MACA	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891022861044	SAPOLIO RADIUM LIQUIDO CLASSICO 250ML	34054000	041	5.929	UN	1	6,79	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900277	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML CLEAR CARE	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900215	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML MACA	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900277	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML CLEAR CARE	34022000	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	041	5.929	UN	12	3,29	39,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	041	5.929	UN	2	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0039	COXA SOBRECOXA	02071400	041	5.929	KG	6,785	4,99	33,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898904869815	COLA TEK BOND 20G	35061010	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041333001098	PILHA DURACELL ALCAL PALITO AAA C 4	85061019	041	5.929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041333001029	PILHA DURACELL ALCAL PEQUEN.AA12X4	85061019	041	5.929	UN	1	15,99	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	4	6,99	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	2,608	21,99	57,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,625	3,49	9,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,19	4,25	9,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896934600248	MACARRAO ALETRIA ROSANE 500 GR	19021100	041	5.929	UN	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896005807255	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G LV500 PG475	09012100	041	5.929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896005807255	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G LV500 PG475	09012100	041	5.929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898665611586	FARINHA DE TRIGO PANFACIL 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	11,69	11,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896027910018	SAL DIANA FINO 1KG	25010020	041	5.929	UN	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896404600303	DESINFETANTE GIRANDO SOL LAVANDA 2L	38089419	041	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896404600303	DESINFETANTE GIRANDO SOL LAVANDA 2L	38089419	041	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900208	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML NEUTRO	34022000	041	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900208	DETERGENTE LOUCA YPE 500 ML NEUTRO	34022000	041	5.929	UN	1	1,49	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898665890011	AGUA SANITARIA ECOVILLE 5L	28289019	041	5.929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898665890011	AGUA SANITARIA ECOVILLE 5L	28289019	041	5.929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896123402837	COPO DESCARTAVELCOPOBEL 180ML C/ 100	39241000	041	5.929	UN	4	4,49	17,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953785012	PAPEL TOALHA P&B INTERFOLHAS BRANCO C1000	48183000	041	5.929	UN	4	10,99	43,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896256600223	LEITE TIROL INTEGRAL 1L	04012010	041	5.929	UN	12	2,99	35,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896056301054	AGUA MINERAL RIO DO OURO 20 LT	22011000	041	5.929	UN	2	9,99	19,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	3,22	3,59	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1761	ROSCA ERICA	19059090	041	5.929	UN	1	7,75	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	041	5.929	UN	2	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0030	FILE DE PALETA	02013000	041	5.929	KG	6,185	19,99	123,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0027	CARNE MOIDA	02013000	041	5.929	KG	3,76	19,99	75,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	10/06/2020 15:20:13	<b>NSU</b>	20380010062001839
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380010062001839
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		000.736-6 - SUPERMERCADO 1 DE MAIO EP
	<b>Valor</b>		R\$ 3.275,05

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380010062001839

# PHILIPS

Philips Medical Systems Ltda.

Avencida Marcos Pentecado de Uinba Rodrigues, 401, Parte 39  
 Bairro: Tambore, CEP.: 06460040,  
 Barueri, SP - Brasil  
 TEL.: 3599895814

DANFE

Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N°: 330305  
 SÉRIE: 14  
 FOLHA: 1/1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0558 2952 1300 0178 5501 4000 3303 0519 2270 9739

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda merc adq rec terceiros dest contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 206098218116

INSC. EST. SUBST. TRANSF.  
 258158271

DESTINATÁRIO/RECEPTOR

NOME / NÚMERO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGILOINA MENEGHELLI  
 ENDEREÇO  
 R LEONARDO MENEGHELLI, 17  
 MUNICÍPIO  
 VITOR MEIRELES

BAIRRO  
 CENTRO  
 RUA / FAV  
 RUA 4732-5802

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200129547693  
 CHN2  
 58.295.213/0001-78

DATA DE EMISSÃO  
 28/05/2020 18:27:54  
 DATA DE SAÍDA / ENTRADA  
 28/05/2020  
 HORA DE SAÍDA  
 21:30:29

FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/08/2020	12.308,52	002	27/07/2020	12.308,52	003	26/08/2020	12.312,20

VALOR POR EXTENSO:  
 Trinta e Seis Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Vinte e Quatro Centavos

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	36.929,24	VALOR DO ICMS	4.431,51	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	36.354,33
VALOR DO FRETTE	0,00	VALOR DO SERVIÇO	149,19	DISCOTO	149,19	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	724,10
								VALOR TOTAL DA NOTA	36.929,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	NOME / NÚMERO SOCIAL	PARTE POR CONTA	MUNICÍPIO	CODIGO ART.	PLACA DO VEICULO	UF	CHN2 / CPF
		0 - Emitente				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA					
0	VOLUME(S)		SEDO BAUDO 0,000				
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS						PRESO TIPO 0,000	

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CEP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B. C. ST	VI	ICMS	B. C. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
43301050464	FLACA DE CIRCUITO IMPRESSO		90181210	600	6108	KGR	1,00	36.354,330	36.354,33	0,00	0,00	36,929,24	4.431,51	724,10	12,0	
<p style="text-align: center;">CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS                  QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO                  FOI PRESTADO PARA A AHAM                  VITOR MEIRELES <u>98/05/20</u></p> <p style="text-align: center;">Vilmar Marghenroth                  Presidente da AHAM                  Gestão 2017/2019                  CPF: 736.091.379-91</p>																

RESERVAÇÃO AO FISCAL

DADOS ADICIONAIS  
 Cliente: 0094642997 / Doc. Venda: 0017602957 / Orig. Vendas: BK93 / Canal Dist.: NR / Esc. Vendas: BRA / Remessa: 0017602957 / Referência: // Faturamento: 0944368405 / Ped. Cliente: 50617245 / Nota: / Entrega: 1 Volume: 0,000 / Vol. UM.: 33NF referente ao documento 76427 aprovado para manutenção no equipamento / US10124 / PO Number: 50617245 / 000010 / Op. Intermediária para não contribuir de ICMS Aliq. ICMS UF destino RS 17,00 Valor total de DIFAL RS 1866,46 - Valor DIFAL UF de origem RS 0,00 - Valor DIFAL UF destino RS 1846,46 - Valor FCP UF destino RS 0,00 / / PO Number: 50617245 / 000010

Nota Fiscal Eletrônica gerada por SFC (www.nfe.com.br)

Nº  
 SÉRIE: 14  
 Nº  
 Nº-4



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC



19701226



721030268970103000000212330030620



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830015 1 82990001230852

74593 18007 93482 034001 00011 830015 1 82990001230852

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/06/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>		Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0330305001</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	
Uso do Banco <b>RCO</b>		Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10 APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** *****</b>					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Recebimento através do cheque nº do Banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.					

**APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510**

Sacado / Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC</b>	CNPJ <b>95952321/0001-00 CENTRO</b>
---	---

Sacador / Avalista:

**Recibo do Sacado / Pagador**

Autenticação Mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830015 1 82990001230852

74593 18007 93482 034001 00011 830015 1 82990001230852

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/06/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>		Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0330305001</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	
Uso do Banco <b>RCO</b>		Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10 APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** *****</b>					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510					
Sacado / Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC</b>			CNPJ <b>95952321/0001-00 CENTRO</b>		<b>005296</b>

Sacador / Avalista:

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	22/06/2020 08:48:21	NSU	20380022062000407
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
Banco	745-Banco Citibank S.A.		
Linha digitável	74593180079348203400100011830015182990001230852		
Autenticação	20380022062000407		
Data/Hora	22/06/2020 8:48:21		
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
Banco Cedente	BCO CITIBANK S.A.		
Beneficiário	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST		
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA		
Data Vencimento	27/06/2020		
Valor Documento	R\$ 12.308,52		
Valor Total	R\$ 12.308,52		

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000407



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão <b>28/05/2020</b>	Nota Emissão <b>19:03</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>541Q.6254.9913.1096199-Q</b>		Número da Nota <b>120293</b>	Série da Nota
			Número RPS 0000170321	Série RPS 1

 <b>PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA</b> AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 401 - PARTE 39 SÍTIO TAMBORE / TAMBORE CEP 06460-040 - BARUERI - SP CNPJ/CPF <b>58.295.213/0001-78</b> Telefone	Inscrição Municipal <b>5.22213-2</b> e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CPF/CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>
Endereço <b>R LEANDRO MENEGHELLI, 17</b>		Complemento
CEP <b>89148-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>VITOR MEIRELES</b>
E-mail <b>shamvrm@gmail.com</b>		UF <b>SC</b>

Otda	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	140115212	2,00	1.050,00	1.050,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

Ordem: 0017602045  
 IT. SVTO: 000050617245  
 Data: 20/09/2019  
 Case Number: 0113985272  
 Id Tec.: US10124  
 Descr: Affiniti 60 Ultrasound Sys  
 NF referente ao orçamento 70427 aprovado para manutenção no equipamento US10124  
 Dúvidas relacionadas a boleto, enviar para o E-mail: hs.boleto@philips.com

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 28/05/20  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF:736.091.379-91

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--------------------------------	----------	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA** **1.050,00**

Fatura R\$ 1.177,52	Valor da Fatura R\$ 1.050,00	Forma Pagamento Valor: 27.05.20
------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Valor por extenso  
um mil e cinquenta reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <a href="http://www.barueri.sp.gov.br/nfe">http://www.barueri.sp.gov.br/nfe</a>	Código Autenticidade <b>541Q.6254.9913.1096199-Q</b>
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS	Número da Nota <b>120293</b> Série da Nota	
Local	Data	Assinatura



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC



721030268970103000000212330030620



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830106 7 82990000034997

74593 18007 93482 034001 00011 830106 7 82990000034997

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/06/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>	Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>	
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0120293001</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	Nosso Número <b>000001183010</b>
Uso do Banco <b>RCO</b>	Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>*****349,97</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,12</b> <b>APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 %</b> ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Recebimento através do cheque nº do Banco  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.

**APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510**

Sacado / Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC</b>			CNPJ <b>95952321/0001-00 CENTRO</b>		
<b>Recibo do Sacado / Pagador</b>					

Autenticação Mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830106 7 82990000034997

74593 18007 93482 034001 00011 830106 7 82990000034997

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/06/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>	Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>	
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0120293001</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	Nosso Número <b>000001183010</b>
Uso do Banco <b>RCO</b>	Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>*****349,97</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,12</b> <b>APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 %</b> ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado / Pagador <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC</b>			CNPJ <b>95952321/0001-00 CENTRO</b>			<b>005297</b>
---	--	--	--	--	--	---------------

Sacador / Avalista:

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	22/06/2020 08:51:26	<b>NSU</b>	20380022062000410
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	745-Banco Citibank S.A.		
<b>Linha digitável</b>	74593180079348203400100011830106782990000034997		
<b>Autenticação</b>	20380022062000410		
<b>Data/Hora</b>	22/06/2020 8:51:26		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO CITIBANK S.A.		
<b>Beneficiário</b>	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA		
<b>Data Vencimento</b>	27/06/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 349,97		
<b>Valor Total</b>	R\$ 349,97		

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.


A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000410



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>		
	28/05/2020	19:03	Número da Nota	Série da Nota	
	Código Autenticidade	541Q.6254.9913.1096199-Q		120293	
	Número RPS	Série RPS	Data RPS		
	0000170321	1	28/05/2020		

 PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 401 - PARTE 39 SÍTIO TAMBORE / TAMBORE CEP 06460-040 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 58.295.213/0001-78 Telefone	Inscrição Municipal 5.22213-2 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ		
<b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>	95.952.321/0001-00		
Endereço	Complemento		
R LEANDRO MENEGHELLI 17			
CEP	Estado	Cidade	UF
89148-000	CENTRO	VITOR MEIRELES	SC
E-mail ahamvm@gmail.com			

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	140115212	2,00	1.050,00	1.050,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

Ordem: 0017602045  
 N. SW/O: 000050617245  
 Data: 20/09/2019  
 Case Number: 0113985372  
 id Tec.: US10124  
 Descr: Affiniti 50 Ultrasound Sys  
 NF referente ao orçamento 70427 aprovado para manutencao no equipamento US10124  
 Duvidas relacionadas a boleto, enviar para o E-mail: hs.boleto@philips.com

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 28/05/20  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF: 736.091.379-91

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 0,00	Observações
		ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
170321	R\$ 1.050,00	Valor: 27.03.20
Valor por Extenso um mil e cinquenta reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	541Q.6254.9913.1096199-Q

RECEBEMOS DA EMPRESA PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	120293	
Local	Data	Assinatura

CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC



721030268970103000000212330030620



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830361 2 83290000034997

Local de Pagamento PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO						Vencimento 27/07/2020
Cedente / Beneficiário PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401			CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-040 SP		Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034	
Data Documento 28/05/2020	Nº Documento 0120293002	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2020	Nosso Número 000001183036	
Uso do Banco RCO	Carteira 00180	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento *****349,97	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,12 APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** *****						(-) Desconto
						(-) Outras Deduções / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Recebimento através do cheque nº do Banco  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.

APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510

Sacado / Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC	CNPJ 95952321/0001-00 CENTRO
------------------	--	---------------------------------

Recibo do Sacado / Pagador

Autenticação Mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830361 2 83290000034997

Local de Pagamento PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO						Vencimento 27/07/2020
Cedente / Beneficiário PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401			CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-040 SP		Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034	
Data Documento 28/05/2020	Nº Documento 0120293002	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2020	Nosso Número 000001183036	
Uso do Banco RCO	Carteira 00180	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento *****349,97	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****0,12 APOS VENCTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** *****						(-) Desconto
						(-) Outras Deduções / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Sacado / Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC	CNPJ 95952321/0001-00 CENTRO	005299
------------------	--	---------------------------------	--------

Sacador / Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	22/06/2020 09:03:24	NSU	20380022062000428
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
Banco	745-Banco Citibank S.A.		
Linha digitável	74593180079348203400100011830361283290000034997		
Autenticação	20380022062000428		
Data/Hora	22/06/2020 9:03:24		
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
Banco Cedente	BCO CITIBANK S.A.		
Beneficiário	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST		
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA		
Data Vencimento	27/07/2020		
Valor Documento	R\$ 349,97		
Valor Total	R\$ 349,97		

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.


A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000428



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão <b>28/05/2020</b>	Hora Emissão <b>19:03</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>541Q.6254.9913.1096199-Q</b>		Número da Nota <b>120293</b>	Série da Nota
		Número RPS 0000170321	Série RPS 1	Data RPS 28/05/2020

Prestador de Serviços  <b>PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA</b> AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 401 - PARTE 39 SÍTIO TAMBORE / TAMBORE CEP 06460-040 - BARUERI - SP CNPJ/CPF <b>58.295.213/0001-78</b> Telefone	Inscrição Municipal <b>5.22213-2</b> e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>	CPF/CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>
--	---------------------------------------

Endereço R L EANDRO MENEGHELLI, 17	Complemento
---------------------------------------	-------------

CEP 89148-000	Bairro CENTRO	Cidade VITOR MEIRELES	UF SC
------------------	------------------	--------------------------	----------

E-mail ahamvm@gmail.com
----------------------------

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	140115212	2,00	1.050,00	1.050,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

Ordem: 0017602045  
 N. SWO: 000050617245  
 Data: 20/09/2019  
 Case Number: 0113985372  
 Id Tec.: US10124  
 Descr: Affiniti 50 Ultrasound Sys  
 NF referente ao orçamento 70427 aprovado para manutenção no equipamento US10124  
 Duvidas relacionadas a boleto, enviar para o E-mail: hs.boleto@philips.com

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 28/05/20

*[Assinatura]*

Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF:736.091.379-91

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS <b>R\$ 0,00</b>	Observações <b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>
---	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA** **1.050,00**

Fatura Nº 176321	Valor da Fatura R\$ R\$ 1.050,00	Forma Pagamento Venc: 27.06.20
---------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

Valor por Extensão  
um mil e cinquenta reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade <b>541Q.6254.9913.1096199-Q</b>
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota <b>120293</b>	Série da Nota
Local	Data	Assinatura



745-5

Recibo do Sacado/Pagador

Local de Pagamento					2a Via
<b>PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO</b>					
Cedente/Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST</b>			CNPJ: 58.295.213/0001-78		
Av <b>Marcos P de U Rodrigues 401</b>		<b>06460-040</b>	<b>SP</b>		
Data documento	No documento	Espécie	Aceite	Data processamento	
<b>28/05/2020</b>	<b>0120293003</b>	<b>DMI</b>	<b>N</b>	<b>04/06/2020</b>	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	
<b>2a Via WEB</b>	<b>180</b>	<b>R\$</b>			



CNPJ 33.479.023/0001-80

Instruções (texto de responsabilidade do cedente/beneficiário)

MORA P/ DIA DE ATRASO: R\$ 0,11

APOS VENCTO, MULTA DE 2,00%

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
 E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
 CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510

Vencimento	26/08/2020
Ag./Cód. Cedente/Beneficiário	001/0093482034
Nosso número	000001183052
(=)Valor documento	*****350,06
(-)Valor desconto	
(-)Outras deduções/Abatimentos	
(=)Valor cobrado	

Sacado/Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 95952321000100 CENTRO VITOR MEIRELES SC

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830528 9 83590000035006

Local de Pagamento					2a Via
<b>PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO</b>					
Cedente/Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST</b>			CNPJ: 58.295.213/0001-78		
Av <b>Marcos P de U Rodrigues 401</b>		<b>06460-040</b>	<b>SP</b>		
Data documento	No documento	Espécie	Aceite	Data processamento	
<b>28/05/2020</b>	<b>0120293003</b>	<b>DMI</b>	<b>N</b>	<b>04/06/2020</b>	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	
<b>2a Via WEB</b>	<b>180</b>	<b>R\$</b>			

Vencimento	26/08/2020
Ag./Cód. Cedente/Beneficiário	001/0093482034
Nosso número	000001183052
(=)Valor documento	*****350,06
(-)Valor desconto	
(-)Outras deduções/Abatimentos	
(=)Valor cobrado	

Instruções (texto de responsabilidade do cedente/beneficiário)

MORA P/ DIA DE ATRASO: R\$ 0,11

APOS VENCTO, MULTA DE 2,00%

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
 E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
 CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510

Sacado/Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 95952321000100 CENTRO VITOR MEIRELES SC

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica



Ficha de Compensação

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	22/06/2020 09:19:59	NSU	20380022062000508
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	745-Banco Citibank S.A.
Linha digitável	74593180079348203400100011830528983590000035006
Autenticação	20380022062000508
Data/Hora	22/06/2020 9:19:59
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	BCO CITIBANK S.A.
Beneficiário	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA
Data Vencimento	26/08/2020
Valor Documento	R\$ 350,06
Valor Total	R\$ 350,06

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380022062000508



# PHILIPS

Philips Medical Systems Ltda.

Av. Jd. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 401, Parte 39

Bairro: Tambore, CEP.: 06460040,

Barueri, SP - Brasil

TEL.: 359895814

## DANFE

Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 330305

SÉRIE: 14

FOLHA: 1/1

### CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0558 2952 1300 0178 5501 4000 3303 0519 2270 9739

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

INSTRUMENTO DE OPERAÇÃO  
Venda merc adq rec Loteleitos dest contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
20690218116

TREG. ESP. SUBST. TRIBUT.  
206158271

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
38.295.213/0001-78

2020-05-28 18:31:38-03:00

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

ENDEREÇO  
R. LEONARDO MENEGHELLI, 17

MUNICÍPIO  
VITOR MEIRELES

BALNEIO  
CENTRO

FONE / FAX  
(551) 4732-5802

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
21:30:29

FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/06/2020	12.308,52	002	27/07/2020	12.308,52	003	26/08/2020	12.312,20

VALOR POR EXTENSO:  
Trinta e Seis Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Vinte e Quatro Centavos

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PAGAMENTOS
36.929,24	4.431,31	0,00	0,00	36.354,33
VALOR NO FRETRE	0,00	DESCONTO	149,15	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	OUTRAS DESPESAS ACRESCENTADAS	0,00	36.929,24
				724,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	PRET. POR CONTRA	COGIDO ANTT.	PLACA DO VEÍCULO	UF	CHRG / CPF
	0	VEÍCULO			0 - Entulho			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
									CHRG / CPF

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	COD. PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CST	NCM/SH	CST	CHOF	UN.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	H. C. ST	VL. ICMS	H. C. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
	453504650464	PLACA DE CIRCUITO IMPRESSO		90181210	600	6108	PCE	1,00	36.354,200	36.354,33	0,00	36.929,24	4.431,31	4.431,31	124,10	12,0

DADOS ADICIONAIS

Referência: 0094642997 / Doc.Venda: 0017602957 / Org.Vendas: BR93 / Canal Dist.: RR / Esc.Vendas: RFA / Remessa: 9017602957 / Referência: / Fatuamento: 0944368405 / Ped.Cliente: 50617245 / Nota: / Entrega: 0,000 / Vol.OM.: 33NF referente ao equipamento 70427 aprovado para manutenção no equipamento 1 UE10124 / PO Number: 50617245 / 008010 / Of.: Interstadual para nao contribuir de ICMS Alig. ICMS UF destino R\$ 17,00 Valor total de IPI R\$ 1846,46 - Valor DIFAL UF de origem R\$ 0,00 - Valor DIFAL UF destino R\$ 1846,46 - Valor PCH UF destino R\$ 0,00 / PO Number: 50617245 / 000010

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E SEU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES. 28.05.20

Vilmar Morgherrot  
Presidente da AHA  
Gestão 2017/2018  
CPF: 736.091.379-4

Nº: 330305  
SÉRIE: 14  
FOLHA: 1/1

RECEBEMOS DE PHILIPS Medical Systems OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INCLUIDA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC



721030268970103000000212330030620



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830288 3 83290001230852

74593 18007 93482 034001 00011 830288 3 83290001230852

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/07/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>		Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0330305002</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	Nosso Número <b>000001183028</b>
Uso do Banco <b>RCO</b>	Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>	(=) Valor do Documento <b>*****12.308,52</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10</b> <b>APOS VENCITO, MULTA DE *2,00 %</b> ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Recebimento através do cheque nº do Banco  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.

**APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510**

Sacado / Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC** CNPJ **95952321/0001-00  
CENTRO**

Sacador / Avalista:

**Recibo do Sacado / Pagador**

Autenticação Mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830288 3 83290001230852

74593 18007 93482 034001 00011 830288 3 83290001230852

Local de Pagamento <b>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>27/07/2020</b>
Cedente / Beneficiário <b>PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401</b>			CNPJ <b>58.295.213/0001-78 06460-040 SP</b>		Agência / Código Cedente / Beneficiário <b>001 0093482034</b>
Data Documento <b>28/05/2020</b>	Nº Documento <b>0330305002</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>01/06/2020</b>	Nosso Número <b>000001183028</b>
Uso do Banco <b>RCO</b>	Carteira <b>00180</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>	(=) Valor do Documento <b>*****12.308,52</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) <b>MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10</b> <b>APOS VENCITO, MULTA DE *2,00 %</b> ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado / Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC** CNPJ **95952321/0001-00  
CENTRO** **005298**

Sacador / Avalista:

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

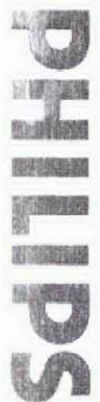
<b>Emissão</b>	22/06/2020 09:22:26	<b>NSU</b>	20380022062000515
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	745-Banco Citibank S.A.		
<b>Linha digitável</b>	74593180079348203400100011830288383290001230852		
<b>Autenticação</b>	20380022062000515		
<b>Data/Hora</b>	22/06/2020 9:22:26		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO CITIBANK S.A.		
<b>Beneficiário</b>	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA		
<b>Data Vencimento</b>	27/07/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 12.308,52		
<b>Valor Total</b>	R\$ 12.308,52		

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000515



Philips Medical Systems Ltda.

Avenida Marcos Pentecado de Uliãa Rodrigues, 401, Parte 39  
Barro: Tambore, CEP.: 06460040,  
Barueri, SP - Brasil  
TEL.: 3599895814

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº: 330305  
SÉRIE: 14  
FOLHA: 1/1

DANFE  
Documento Auxiliar de  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO  
3520 0558 2952 1300 0178 5501 4000 3303 0519 2270 9

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
CPF 135200429547693 2020-05-28 18:31:38-03:00  
CPF 58.295.213/0001-78

CPF / CPF 95.952.321/0001-00  
CPF 89148-000  
UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
DATA DA EMISSÃO 28/05/2020 18:27:5  
DATA DE SAÍDA / ENTRADA 28/05/2020  
HORA DE SAÍDA 21:30:29

VALOR POR EXTENSO:  
Trinta e Seis Mil Noventa e Nove Reais e Vinte e Quatro Centavos

FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/06/2020	12.308,52	002	27/07/2020	12.308,52	003	26/08/2020	12.312,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	4.431,51	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	36.354,33
VALOR DO FRETTE	0,00	VALOR DO SEGURO	149,19	DESCONTO	0,00	VALOR DO IPT	724,10	VALOR TOTAL DA NOTA	36.929,24

QUANTIDADE	ESTOCQUE	VOLUME (S)	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
0				0,000	0,000	0,000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CPROZ	UN.	QTD.	V. UNITARIO	V. TOTAL	B. C. ST	V. ICMSSUBS	B. C. ICMSSUBS	V. ICMSSUBS	VALOR IPT
453561650464	FLACA DE CIRCUITO IMPRESSO		90181210	600	6108	PCB	1,00	36.354,330	36.354,33	0,00	0,00	36.929,24	4.431,51	724,10

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS PINS  
QUE O MATERIAL É OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 786.091.379-91

DADOS ADICIONAIS

Cliente: 0094642997 / Doc Venda: 0017602957 / Orig. Vendas: BR93 / Canal Dist.: BR / Esc. Vendas: BRA / Remessa: 0017602957 /  
Referência: / Faturamento: 0944368405 / Ped. Cliente: 50617245 / Nota: / Entrega: / Volume: 0,000 / Vol. ÚV.: DANF referente ao  
contribuinte do ICMS Alig. ICMS UF destino R\$ 17,00 Valor total do DIFAL R\$ 1846,46 - Valor DIFAL UF de origem R\$ 0,00 - Valor  
DIFAL UF Destino R\$ 1846,46 - Valor FCP UF Destino R\$ 0,00 / PO Number: 50617245 / 000010

RESERVADO AO FISCO

Nº: 330305  
SÉRIE: 14  
FOLHA: 1/1

RECEBEMOS DE Philips Medical Systems OS PRODUTOS CONSTATADOS NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
R LEANDRO MENEGHELLI 17  
CENTRO  
89148-000 VITOR MEIRELES - SC



721030268970103000000212330030620



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830445 7 83590001231220

Local de Pagamento PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO					Vencimento 26/08/2020
Cedente / Beneficiário PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401			CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-040 SP	Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034	
Data Documento 28/05/2020	Nº Documento 0330305003	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2020	Nosso Número 000001183044
Uso do Banco RCO	Carteira 00180	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento *****12.312,20
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10 APOS VENTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Recebimento através do cheque nº do Banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado / Pagador.					

APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO  
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE  
CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510

Sacado / Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC	CNPJ 95952321/0001-00 CENTRO
--	---------------------------------

Recibo do Sacado / Pagador

Autenticação Mecânica



745-5

74593.18007 93482.034001 00011.830445 7 83590001231220

Local de Pagamento PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE VENCIMENTO					Vencimento 26/08/2020
Cedente / Beneficiário PHILIPS MEDICAL SYST Av Marcos P de U Rodrigues 401			CNPJ 58.295.213/0001-78 06460-040 SP	Agência / Código Cedente / Beneficiário 001 0093482034	
Data Documento 28/05/2020	Nº Documento 0330305003	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2020	Nosso Número 000001183044
Uso do Banco RCO	Carteira 00180	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento *****12.312,20
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente / Beneficiário) MORA P/DIA DE ATRASO: R\$ *****4,10 APOS VENTO, MULTA DE *2,00 % ***** ***** ***** ***** ***** *****					(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE CITI.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510					
Sacado / Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA R LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000 VITOR MEIRELES - SC			CNPJ 95952321/0001-00 CENTRO	005300	

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	22/06/2020 09:33:51	NSU	20380022062000560
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	745-Banco Citibank S.A.
Linha digitável	74593180079348203400100011830445783590001231220
Autenticação	20380022062000560
Data/Hora	22/06/2020 9:33:51
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	BCO CITIBANK S.A.
Beneficiário	58295213000178-PHILIPS MEDICAL SYST
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA
Data Vencimento	26/08/2020
Valor Documento	R\$ 12.312,20
Valor Total	R\$ 12.312,20

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380022062000560

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

No. 324563

Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 2.235,30



Produtos médicos e Hospitalares
Rodovia BR 471 KM 122 - Varzea - 96.814-400
Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax:(51)3740-1450
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1090079286
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 324563
Série 1



Chave de Acesso
4320.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3245.6310.0542.7294

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

Natureza Operação:
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso
143200104672005

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Table with recipient information: Razão Social (ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI), Endereço (RUA LEANDRO MENEGHELLI), CNPJ/CPF (95.952.321/0001-00), Data Emissão (17/06/2020), etc.

FATURA / DUPLICATA

Table with invoice details: 324563-A, 24/06/2020, 2.235,30

DADOS DO PEDIDO

Table with order details: Número (520377), Empenho, Vendedor (36), Boleto Bancario

CALCULO DO IMPOSTO

Table with tax calculations: Base de Cálculo do ICMS (2.135,50), Valor do ICMS (212,41), Valor Total dos Produtos (2.235,30)

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with transporter information: Razão Social (1-EXPRESSO LEOMAR LTDA), Frete por Conta (0-Remetente), Código ANTT, Placa do Veículo, etc.

ENDEREÇO DE ENTREGA

Table with delivery address: Endereço (RUA LEANDRO MENEGHELLI), Município (VITOR MEIRELES), UF (SC)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Main table with product details: Columns include Cód, Descrição dos Produtos/Serviços, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtidade, Vlr Unitário, Vlr Total, BC ICMS, Vlr ICMS, Vlr IPI, IPI, ICMS

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
A/C FELIPE
Decretos 50: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS RS
Obs Fiscal Vlr ICMS FCP R\$ 0,00
Vr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 150,63
Vr Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Codigos produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5393, 5215, 5394, 78220, 4525, 4522, 8940, 73598

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E O/S SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 17/06/20
[Signature]

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2019

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
77364	COMPLEXO B 2ML IM/IV HYPOFARMA CX/100 AMP HYPLEX B Lote 20030376 31/03/2022 Fabr 04/03/2020 Cod Fabr: 77364 Reu MS: 1038700290012 Cod EAN13: 7898122911587 Lis2	30039019	000	6108	CX	2	96,50000	193,00	193,00	23,16	0,00	0	12,00
77550	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE CX/100 AMP Lote DX19129C 30/09/2021 Fabr Cod Fabr: 77550 Reu MS: 1108500320060 Cod EAN13: 7898166040786 Lis2	30039099	000	6108	CX	1	154,00000	154,00	154,00	18,48	0,00	0	12,00
78220	DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML FARMACE CX/100AMP DICLOFARMA Lote DC19M109C 31/12/2021 Fabr Cod Fabr: 78220 Reu MS: 1108500160039 Cod EAN13: 7898166040830 Lis2	30039047	300	6108	CX	1	69,00000	69,00	69,00	2,76	0,00	0	4,00
77348	DIPIRONA 1GR 2ML FARMACE CX/100 AMP DIPIFARMA Lote DP20A018 31/01/2022 Fabr Cod Fabr: 77348 Reu MS: 1108500180048 Cod EAN13: 7898166041004 Lis2	30039099	000	6108	CX	2	61,00000	122,00	122,00	14,64	0,00	0	12,00
8828	EQUIPO CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP LS EMBRAMED Lote 2000011510 22/03/2023 Fabr 06/04/2020 Cod Fabr: 8828 Reu MS: 10252420088 Cod EAN13: 7898468475248	90189010	000	6108	UN	40	1,12000	44,80	44,80	5,38	0,00	0	12,00
4525	SCALP N. 21 LAMEDID/SOLIDOR Lote 81319081 30/08/2024 Fabr 01/08/2019 Cod Fabr: 4525 Reu MS: 10237580017 Cod EAN13: 7898913076440	90183929	200	6108	UN	100	0,27000	27,00	27,00	1,08	0,00	0	4,00
4522	SCALP N. 23 LAMEDID/SOLIDOR Lote 82119111 30/11/2024 Fabr 01/11/2019 Cod Fabr: 4522 Reu MS: 10369460168 Cod EAN13: 7898157723381	90183929	200	6108	UN	100	0,27000	27,00	27,00	1,08	0,00	0	4,00
8940	SCALP N. 25 WILTEX Lote 180710 09/07/2023 Fabr 01/07/2019 Cod Fabr: 8940 Reu MS: 10150470449 Cod EAN13: 7899780129895	90183929	200	6108	UN	100	0,27000	27,00	27,00	1,08	0,00	0	4,00
5156	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N 14 EMBRAMED Lote 2000013753 17/03/2023 Fabr 29/04/2020 Cod Fabr: 5156 Reu MS: 10252420008 Cod EAN13: 7898468476344	90183929	000	6108	UN	20	0,58000	11,60	11,60	1,39	0,00	0	12,00
9554	SONDA FOLEY 2 VIAS N 14 MEDIX Lote 19A135 28/02/2024 Fabr 01/02/2019 Cod Fabr: 9554 Reu MS: 80495510040 Cod EAN13: 7898652370960	90183921	700	6108	UN	10	2,90000	29,00	29,00	3,48	0,00	0	12,00
73598	SONDA FOLEY 2 VIAS N 16 CIRUTI Lote 18602 30/08/2023 Fabr 01/08/2018 Cod Fabr: 73598 Reu MS: 81078910005 Cod EAN13: 7898614932144	90183921	200	6108	UN	10	3,02000	30,20	30,20	1,21	0,00	0	4,00
9556	SONDA FOLEY 2 VIAS N 18 MEDIX Lote 19B137 28/02/2024 Fabr 01/02/2019 Cod Fabr: 9556 Reu MS: 80495510040 Cod EAN13: 7898652370984	90183921	700	6108	UN	10	3,47000	34,70	34,70	4,16	0,00	0	12,00
6222	SONDA NASO-GASTRICA LONGA N 16 MARK MED Lote 14730 31/01/2024 Fabr 28/01/2020 Cod Fabr: 6222 Reu MS: 10207820018 Cod EAN13: 7898430460876	90183929	000	6108	UN	10	0,95000	9,50	9,50	1,14	0,00	0	12,00
2574	SONDA P/ALIMENT AD 12FR 120CM 5000 PU MEDICONE Lote 20.02.106972 28/02/2023 Fabr 01/02/2020 Cod Fabr: 2574 Reu MS: 80020550040 Cod EAN13: 7898258299061 Decr 55	90183921	040	6108	UN	10	9,98000	99,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5158	SONDA URETRAL N 12 EMBRAMED Lote 20000016028 30/04/2023 Fabr 01/04/2020 Cod Fabr: 5158 Reu MS: 1025240006 Cod EAN13: 7898468477594	90183929	000	6108	UN	20	0,54000	10,80	10,80	1,30	0,00	0	12,00
81035	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML EQUIPLEX CX/70FRS Lote 2012591 09/05/2022 Fabr 11/05/2020 Cod Fabr: 81035 Reu MS: 1177200610395 Cod EAN13: 7898007677157 Lis2	30049099	500	6108	CX	1	142,90000	142,90	142,90	17,15	0,00	0	12,00
77488	TENOXCAM 20MG UNIAO QUIMICA CX/50FRS TEFLAN Lote 2009914 31/03/2022 Fabr 01/03/2020 Cod Fabr: 77488 Reu MS: 1049711380072 Cod EAN13: 7896006219149 red	30049073	500	6108	CX	1	398,00000	398,00	398,00	47,76	0,00	0	12,00



**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**

Rodovia BR 471 KM 122,-S/N- SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

			Vencimento 24/06/2020	Valor do Documento 2.235,30
( - ) Descontos/Abatimentos	( - ) Outras Deduções	( + ) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	( = ) Valor Cobrado
Data de emissão 17/06/2020	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000116831-P		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ: 95.952.321/0001-00		No. do Documento 324563-A
Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI, S/N		Bairro / Distrito CENTRO
Município VITOR MEIRELES	UF SC	CEP 89.148-000

## Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**
**| 237 - 2 | 23793.68307 20000.011682 31000.044805 1 82960000223530**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 24/06/2020
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 17/06/2020	No. do Documento 324563-A	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento 17/06/2020	Carteira / Nosso Número 2 / 00000116831-P
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento 2.235,30
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 3,35 Protestar após 10 dia(s) do vencimento.					( - ) Descontos/Abatimentos
					( - ) Outras Deduções
					( + ) Mora/Multa
					( + ) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador : ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ: 95.952.321/0001-00 RUA LEANDRO MENEGHELLI, S/N					CEP : 89.148-000 VITOR MEIRELES - SC
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	22/06/2020 09:41:19	<b>NSU</b>	20380022062000601
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	237-Banco Bradesco S.A.		
<b>Linha digitável</b>	23793683072000001168231000044805182960000223530		
<b>Autenticação</b>	20380022062000601		
<b>Data/Hora</b>	22/06/2020 9:41:19		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO BRADESCO S.A.		
<b>Beneficiário</b>	94389400000184-MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL		
<b>Data Vencimento</b>	24/06/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 2.235,30		
<b>Valor Total</b>	R\$ 2.235,30		
<b>Aviso:</b>	A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOLUÇÃO DO VALOR EM ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A TENTATIVA DE PAGAMENTO, SEM A COMPENSAÇÃO DO TÍTULO, SENDO NECESSÁRIO VERIFICAR COM O SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO.		

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000601

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

<b>CONTABILIDADE BOING</b> CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA - ME CNPJ: 19.581.475/0001-47  SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Celular: (47) 999894051 Email: evaldoboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e <b>2777</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Vitor Meireles</b> Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000299398</b>	
	Data Emissão <b>30/04/2020</b>	Hora Emissão <b>14:36:58</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00
Endereço	Número	Complemento
LEANDRO MENEGHELLI	123	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
SABUGUEIRO	89148-000	VITOR MEIRELES - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1718</b>	1,00	Und	400,0000	9977	2.01 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Honorário Contábil

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
400,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	<b>400,00</b>
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

1718 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1718) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.


Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 2/2014 de 31/01/2014.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/05/2020.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 53,80 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 14,80 (3.70%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 30/04/2020  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	<b>22/06/2020 09:43:55</b>	<b>NSU</b>	<b>20380022062000610</b>
<b>Instituição Financeira</b>	<b>133</b>	<b>Agência</b>	<b>2038-9</b>
		<b>Conta</b>	<b>665-3</b>
	<b>Autenticação</b>	<b>20380022062000610</b>	
	<b>Conta Origem</b>	<b>000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG</b>	
	<b>Agência Destino</b>	<b>2038</b>	
	<b>Conta Destino</b>	<b>004.387-7 - CONTABILIDADE IRMAOS BOIN</b>	
	<b>Valor</b>	<b>R\$ 400,00</b>	

A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022062000610



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 6
Data da emissão da nota	07/04/2020 16:31:03
Data do fato gerador	07/04/2020 16:31:03
Código de verificação	4MMRU4RRL

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CARAMORI & TURNES SERVICOS MEDICOS  
 Nome/Razão social: CARAMORI & TURNES SERVICOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 35.919.137/0001-29 Inscrição municipal: 9025041  
 Endereço: R CELSO BAYMA Número: 1700 Bairro: BARREIROS CEP: 88117-037  
 Complemento: CASA  
 Município: São José UF: SC  
 E-mail: caramorieturnes@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3240-0053  
 Celular: (48) 99153-5954

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
 CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 Inscrição municipal:  
 CEP: 89148-000 Inscrição estadual:  
 Complemento:  
 Município: Vitor Meireles UF: SC  
 E-mail: AHAMVM@GMAIL.COM Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM MARÇO/2020	40.000,0000	1,0000	40.000,0000	40.000,00x3,50 =	1.400,00

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	36.140,00								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 260,00	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 400,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 40.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 36.140,00</b>			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	40.000,00	1.400,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município  
 Situação tributária do ISSQN: Substituição tributária  
 Local da prestação do serviço: Vitor Meireles

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014.

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Substituta

DEPOSITO UNICRED(136) AGENCIA 1101 CONTA CORRENTE 154838-7

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 5.380,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 832,00 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES, 07/1041120

Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019

# ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI


PAGAMENTOS PARCIAIS DURANTE O MÊS DE JUNHO DE 2020

**Fornecedor:** CARAMORI E TURNES SERVIÇOS MÉDICOS

NT 06 Emissão 07/04/2020 valor NT R\$ 36.140,00

<b>Data Pagto</b>	<b>valor pago</b>	<b>Mês do repasse</b>	<b>saldo a pagar</b>
P1 13/04/20	R\$ 32.140,00	ABRIL/2020	4.000,00
P2 23/06/20	R\$ 2.346,68	JUNHO /2020	1.653,32

**OBS; VALOR DE SALDO QUE ESTAVA A PAGAR DE 36.140,00 NA PARCIAL JÁ CONSTA AS DARF DESCONTADO.**



**Vilmar Morghenroth**

**Presidente da A.H.A.M**

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF:736.091.379-91

] RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES JUNHO DE 2020

A.H.A.M

### Mac-Média e Alta Complexidade

Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	275	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	159	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	11	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME			
05	INTERNAÇÃO		14	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58		255125
TOTAL			<b>459</b>	

### PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	12	225125
02	CURATIVO	04.01.01.00.23	22	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31		225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	11	225505
05	RETIR. PONTOS	03.01.10.01.52		223505
TOTAL			<b>43</b>	

Obs.Os registros encontram-se arquivados na A.H.A.M

Vitor Meireles, 30 de junho de 2020



Vilmar Morghenroth

Presidente da A.H.A.M

] RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES MAIO DE 2020

A.H.A.M

### Mac-Média e Alta Complexidade

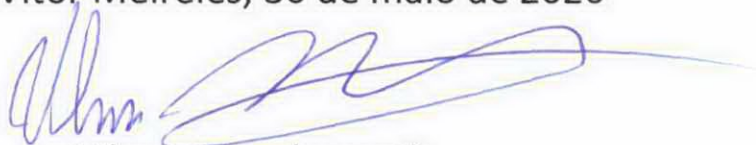
Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	352	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	205	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	17	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME			
05	INTERNAÇÃO		15	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58		255125
TOTAL			<b>574</b>	

### PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	12	225125
02	CURATIVO	04.01.01.00.23	18	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31		225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	10	225505
05	RETIR. PONTOS	03.01.10.01.52		223505
TOTAL			<b>40</b>	

Obs.Os registros encontram-se arquivados na A.H.A.M

Vitor Meireles, 30 de maio de 2020



Vilmar Morghenroth

Presidente da A.H.A.M