

1

MOVIMENTO DE

OUTUBRO

DE 2020

A.H.A.M

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**



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

## 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 : 1143 Data depósito 05/ 10/2020 Valor R\$ 104.537,00

1,2Demonstrativo dos Gastos- TC-28;

1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC,31 de outubro 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 31 de outubro de 2020



**Vilmar Morghenroth**

PRESIDENTE

Gestão 2019/2021

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

# Extrato de Conta Corrente

Instituição Financeira: 133

Agencia: 2038-9

Conta: 665-3

**Saldo Disponível: R\$ 0,00**

Consulta Posição Consolidada em 20/10/2020  
14:54:55 Período de 05/10/2020 à 20/10/2020

Data	Histórico	Valor
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>R\$ 0,00 +</b>
05/10/2020	TED CRÉDITO 001 5438 11347201000186 FUNDO	R\$ 104.537,00 +
05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 14.678,14 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 5,50 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102003496	R\$ 234,60 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102003509	R\$ 727,26 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.661-4	R\$ 1.274,44 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.667-3	R\$ 1.852,06 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.664-9	R\$ 499,29 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.659-2	R\$ 1.045,00 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.660-6	R\$ 1.363,39 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.662-2	R\$ 1.545,39 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.665-7	R\$ 1.614,19 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.666-5	R\$ 3.690,40 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.663-0	R\$ 3.361,40 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 8.669-0	R\$ 3.886,79 -
05/10/2020	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS INT PG 10/2020	R\$ 3.390,00 -
05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 15837018000110 JAIRO	R\$ 150,00 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 15837018000110 JAIRO	R\$ 5,50 -
05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 PAULO RIC	R\$ 604,98 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 PAULO RIC	R\$ 5,50 -

	<b>MÊS E ANO</b>	<b>ANEXO TC - 28</b>
	<b>OUTUBRO de 2020</b>	

**ORDENADOR DA DESPESA: Teilor Petersem**

**ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli**

**ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123** **CEP: 89148-000**

**RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth** CPF: 736.091.379-91

**NOTA DE EMPENHO 1143** 01/10/2020 **valor R\$ 104.537,00**

**PROJETO ATIVIDADE 2020** **ITEM/FONTE: 10200**

**ORDEM DE PAGAMENTO 1549** 05/10/2020 **valor R\$ 104.537,00**

**HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade**

**Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2020**

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data			
		Fundo Municipal	R\$ 104.537,00	
210	05/10/20	LTT SERVIÇOS MÉDICOS NOT Nº 210		R\$ 14.678,14
	05/10/20	TARIFA		R\$ 5,50
210	05/10/20	DARF IR LTT SERVIÇOS N º 210		R\$ 234,60
210	05/10/20	DARF CLSS LTT SERVIÇOS MÉDICOS Nº 210		R\$ 727,26
	05/10/20	JOSE DA CRUZ		R\$ 1.274,44
	05/10/20	RAQUIELA ULER M. MAIBERG		R\$ 1.852,06
	05/10/20	TANIA EICHEMBER		R\$ 499,29
	05/10/20	MARLON S. MENEGHELLI		R\$ 1.045,00
	05/10/20	MARIA IZABEL JUSTINO DA SILVA		R\$ 1.363,39
	05/10/20	MARCIO JACINTO		R\$ 1.545,39
	05/10/20	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.614,19
	05/10/20	REGINA DA COSTA OLIVEIRA		R\$ 3.690,40
	05/10/20	ISABEL B. MORGHENROTH		R\$ 3.361,40
	05/10/20	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.886,79
1	05/10/20	MATEUS RIBEIRO RISKE		R\$ 3.390,00
	05/10/20	PAULO R. NUNES DE MELO		R\$ 604,98
	05/10/20	TARIFA		R\$ 5,50
	05/10/20	GISLAINE KALESKI IGNACZUKI		R\$ 1.045,00
	05/10/20	TARIFA		R\$ 5,50
	05/10/20	GTA GESTÃO AMBIENTAL		R\$ 265,05
17926	05/10/20	MFB COMÉCIO DE COMBUSTIVEIS		R\$ 397,50
3756	05/10/20	MKM EQUIPAMENTOS		R\$ 219,00
3047	05/10/20	CONTABILIDADE BOING		R\$ 400,00
	05/10/20	CASAN 09/20		R\$ 281,10
	05/10/20	FGTS 09/200		R\$ 2.342,87
1670	05/10/20	MKM EQUIPAMENTOS		R\$ 390,00
12	05/10/20	CARAMORI E TURNES 09/2020 NF 12		R\$ 36.140,00
	05/10/20	TARIFA		R\$ 5,50
508	05/10/20	POFFO E LINDER ASSESSORIA		R\$ 3.000,00
	05/10/20	TARIFA		R\$ 5,50
12	05/10/20	DARF CLSS CARAMORI NF 12		R\$ 1.860,00
	05/10/20	ISS CARAMORI 09/20		R\$ 1.400,00
	05/10/20	DARF IR CARAMORI E TURNES NF 12		R\$ 600,00
	06/10/20	DARF 09/2020		R\$ 292,86

	06/10/20	DARF IR 09/2020		R\$	673,98
	06/10/20	INSS 09/2020		R\$	9.846,01
368	06/10/20	JAIRO LUCIANO FUSINATO		R\$	150,00
	06/10/20	TARIFA		R\$	5,50
	06/10/20	RAQUIELA ULER M. MAIBERG FÉRIAS 20 DIAS		R\$	1.586,71
339028	06/10/20	MCW MEDICAMENTOS		R\$	1.243,80
	06/10/20	BRASIL TELECON		R\$	298,78
	07/10/20	AHESC 09/2020		R\$	327,76
2.798	07/10/20	SUPERMERCADO 1º DE MAIO		R\$	1.976,25
	TOTAL			R\$	104.537,00

Vitor Meireles, 31 de outubro de 2020

Vilmar Morghenroth

Presidente AHAM


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

05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 1.045,00 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 5,50 -
05/10/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005102003958	R\$ 265,05 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 2.406-6	R\$ 397,50 -
05/10/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005102003991	R\$ 219,00 -
05/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 10/2020 - C/C 4.387-7	R\$ 400,00 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380005102004009	R\$ 281,10 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102004077	R\$ 2.342,87 -
05/10/2020	ESTORNO TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 15837018000110 JAIRO	R\$ 5,50 +
05/10/2020	ESTORNO TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 15837018000110 JAIRO	R\$ 150,00 +
05/10/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005102004150	R\$ 390,00 -
05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1101 35919137000129 CARAMO	R\$ 36.140,00 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1101 35919137000129 CARAMO	R\$ 5,50 -
05/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 085 0115 21958537000139 POFFO	R\$ 3.000,00 -
05/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 085 0115 21958537000139 POFFO	R\$ 5,50 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102004295	R\$ 1.860,00 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102004299	R\$ 1.400,00 -
05/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005102004305	R\$ 600,00 -
06/10/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 292,86 -
06/10/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF	R\$ 673,98 -
06/10/2020	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR GPS	R\$ 9.846,01 -
06/10/2020	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 02378912986 jairo luc	R\$ 150,00 -
06/10/2020	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 02378912986 jairo luc	R\$ 5,50 -
06/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg ferias - C/C 8.667-3	R\$ 1.586,71 -
06/10/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380006102001296	R\$ 1.243,80 -
06/10/2020	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380006102001329	R\$ 298,78 -
07/10/2020	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380007102000384	R\$ 327,76 -
07/10/2020	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 10/2020 - C/C 736-6	R\$ 1.976,25 -
	(=) 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\$ 4.999,84 -
	Cheque Especial Taxa Mensal	0,00 %
	Cheque Especial Taxa Anual	0,00 %
	(=) Saldo Total	R\$ 4.999,84 +

Número Autenticação:

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



<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: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e <b>210</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>0199770000324407</b>	
	Data Emissão <b>05/10/2020</b>	Hora Emissão <b>09:17:36</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>402</b>	1,00	Und	15.640,0000	9977	3.5000 %	TI	15.640,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 09/2020									
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	234,60	INSS	0,00	CSLL	156,40	COFINS	469,20	PIS	101,66

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

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

Legenda do local da prestação do serviço

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: 10/2017 de 12/09/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/11/2020.

A veracidade das informações declaradas na NFS-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 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Caixa Econômica Federal Agência 4441 Conta 00300000551-0

Valor Líquido a pagar R\$ 14.678,14

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, 05/10/2020

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>05/10/2020 12:08:55</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102003337</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>20380005102003337</b>
	<b>Data/Hora</b>		<b>05/10/2020 12:08:55</b>
	<b>Banco</b>		<b>104-Caixa Econômica Federal</b>
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		<b>4441</b>
	<b>Conta</b>		<b>5510</b>
	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>LTT SERVICOS MEDICOS</b>
	<b>Cpf / Cnpj</b>		<b>04.356.640/0001-90</b>
	<b>Finalidade</b>		<b>CRÉDITO EM CONTA CORRENTE</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 14.678,14</b>
	<b>Identificação</b>		<b>104 4441 04356640000190 LTT SE</b>

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003337

## 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 conforme Nota Fiscal de Serviço nº 210 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, 05 de outubro de 2020

*Dr. Leomar Tadeu Tolfo*  
Médico  
CRM/SC 24519

---

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<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>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
IR LTT SERVIÇOS MÉDICOS NOTA FISCAL 210	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	234,60
<b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	234,60

85650000002-6 34600064032-3 51959523210-8 00117080305-8

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>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<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>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
IR LTT SERVIÇOS MÉDICOS NOTA FISCAL 210	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	234,60
<b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	234,60


85650000002-6 34600064032-3 51959523210-8 00117080305-8

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



cortar nesta linha


DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
RET. CONT. LTT S. MEDICOS NOTA FISCAL 210  <b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	727,26
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	727,26

8562000007-8 27260064032-5 51959523210-8 00159520305-8

**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>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
RET. CONT. LTT S. MEDICOS NOTA FISCAL 210  <b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	727,26
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	727,26

8562000007-8 27260064032-5 51959523210-8 00159520305-8

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

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:05:14	<b>NSU</b>	20380005102003509		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
<b>Código de Barras</b>	8562000007272600640325195952321000159520305				
<b>Autenticação</b>	20380005102003509				
<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 13:05:14				
<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET BANKING				
<b>Data do Pagamento</b>	05/10/2020				
<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 727,26				

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003509

## 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 Setembro/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
<b>Totais</b>			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:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:09:33	<b>NSU</b>	20380005102003524		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005102003524			
	<b>Conta Origem</b>	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG			
	<b>Agência Destino</b>	2038			
	<b>Conta Destino</b>	008.661-4 - JOSE DA CRUZ			
	<b>Valor</b>	R\$ 1.274,44			
	<b>Identificação</b>	PG 10/2020			

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003524



**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 Setembro/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	
60	Gratificações		300,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	8,2230		165,94
		<b>Totais</b>	<b>2.018,00</b>	<b>165,94</b>
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.852,06</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.500,00	2.018,00	2.018,00	161,44	1.472,88

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:15:07	<b>NSU</b>	20380005102003543
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005102003543	
	<b>Conta Origem</b>	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	<b>Agência Destino</b>	2038	
	<b>Conta Destino</b>	008.667-3 - RAQUIELA ULLER MENEGHELLI	
	<b>Valor</b>	R\$ 1.852,06	
	<b>Identificação</b>	PG 10/2020	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003543

## 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 Setembro/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
3949	DESCONTO FÉRIAS			1.581,06
9101	I.N.S.S.	9,0016		49,39
9103	I.N.S.S. Férias Folha	7,9376		117,22
		Totais	2.246,96	1.747,67
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 499,29</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.210,04	2.025,45	2.025,45	162,03	499,29

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ /

Assinatura do funcionário:

Tania Eickenberg

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	<b>05/10/2020 13:19:28</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102003565</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>20380005102003565</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>008.664-9 - TANIA EICKENBERG</b>	
	<b>Valor</b>	<b>R\$ 499,29</b>	
	<b>Identificação</b>	<b>PG 10/2020</b>	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003565

**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 Setembro/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

74 **MARLON SILVINO MENEGHELLI**

CBO : 2234-05 12 FARMACEUTICO

Admissão 21/02/2020 CPF 099.882.609-03 PIS 210.61560.63.7 CTPS 08785832 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	913,11	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	7,6129		86,11
<b>Totais</b>			<b>1.131,11</b>	<b>86,11</b>
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.045,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
913,11	1.131,11	1.131,11	90,48	1.045,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:21:33	<b>NSU</b>	20380005102003573
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005102003573	
	<b>Conta Origem</b>	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	<b>Agência Destino</b>	2038	
	<b>Conta Destino</b>	008.659-2 - MARLON SILVINO MENEGHELLI	
	<b>Valor</b>	R\$ 1.045,00	
	<b>Identificação</b>	PG 10/2020	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003573

## 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 Setembro/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	30,00	1.045,00	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
9101	I.N.S.S.	7,9413		117,61
		<b>Totais</b>	<b>1.481,00</b>	<b>117,61</b>
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.363,39</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.045,00	1.481,00	1.481,00	118,48	1.173,80
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:23:47	<b>NSU</b>	20380005102003580
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005102003580	
	<b>Conta Origem</b>	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG	
	<b>Agência Destino</b>	2038	
	<b>Conta Destino</b>	008.660-6 - MARIA IZABEL JUSTINO DA S	
	<b>Valor</b>	R\$ 1.363,39	
	<b>Identificação</b>	PG 10/2020	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003580



## 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 Setembro/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	30,00	1.045,00	
60	Gratificações		200,00	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
9101	I.N.S.S.	8,0672		135,61
		Totais	1.681,00	135,61
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.545,39</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.045,00	1.681,00	1.681,00	134,48	1.355,80
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:26:48	<b>NSU</b>	20380005102003589
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003589
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.662-2 - MARCIO JACINTO
	<b>Valor</b>		R\$ 1.545,39
	<b>Identificação</b>		PG 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003589

## 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 Setembro/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
		<b>Totais</b>	<b>1.756,60</b>	<b>142,41</b>
			<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

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:30:36	<b>NSU</b>	20380005102003610
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003610
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.665-7 - MARLI DE ALMEIDA
	<b>Valor</b>		R\$ 1.614,19
	<b>Identificação</b>		PG/10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003610

## 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 Setembro/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	
60	Gratificações		262,20	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		576,81	
148	Triênio	6,00	173,04	
502	Pensão Alimentícia	604,98		604,98
9101	I.N.S.S.	1,7339		79,31
9151	I.R.	15,00		199,41
		Totais	4.574,10	883,70
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>RS 3.690,40</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.884,05	566,57	4.574,10	365,92	3.694,70

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:33:00	<b>NSU</b>	20380005102003617
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003617
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.666-5 - REGINA DA COSTA OLIVEIRA
	<b>Valor</b>		R\$ 3.690,40
	<b>Identificação</b>		PG 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003617

**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 Setembro/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

**59 ISABEL BORGHESANG 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>05/10/2020 13:36:00</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102003635</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>20380005102003635</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 BORGHESANG MORGHEN</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 3.361,40</b>
	<b>Identificação</b>		<b>PG 10/2020</b>

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003635



## 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 Setembro/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	
60	Gratificações		671,27	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		534,45	
3355	Abono Pecuniário Folha	2,00	178,15	
3401	1/3 Abono Pecuniário Folha		78,39	
3499	Abono Pec. Férias Adicionais Folha	2,00	50,16	
3501	Abono Férias Média H.E. Folha	2,00	5,81	
3502	Abono Férias Média D.S.R. H.E. Folha	2,00	1,05	
3949	DESCONTO FÉRIAS			313,56
9101	I.N.S.S.	0,8769		36,62
9151	I.R.	22,50		252,57
		<b>Totais</b>	<b>4.489,54</b>	<b>602,75</b>
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.886,79</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	261,61	4.175,98	334,07	3.949,77
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário:		

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas


<b>Emissão</b>	05/10/2020 13:38:26	<b>NSU</b>	20380005102003649
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003649
	<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\$ 3.886,79
	<b>Identificação</b>		PG 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003649

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

<b>MATEUS RIBEIRO RISKE 10353066974</b> <b>CNPJ: 38.118.194/0001-05</b> RUA PRINCESA ISABEL, 404 CEP: 89140-000 - Bairro: BELA VISTA Município: IBIRAMA - SC Celular: (47) 92170927 Insc. Municipal: 4804	Número da NFS-e <b>1</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>MUNICÍPIO DE IBIRAMA</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade <b>0181350003825692</b>	
	Data Emissão <b>05/10/2020</b>	Hora Emissão <b>13:15:54</b>

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social	CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI	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
1401	9977	4.0000 %	NTIFx	2.940,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS DE LIMPEZA EM 14 UNIDADES DE AR CONDICIONADOS, SENDO O CUSTO DE 210,00 PARA CADA UNIDADE.						
1401	9977	4.0000 %	NTIFx	100,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS CONCERTO DE FORNO ELÉTRICO						
1401	9977	4.0000 %	NTIFx	350,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO GELADEIRA						

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
3.390,00	SIMEI	0,00	0,00	<b>3.390,00</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

1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI


(1401) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 74/2020 de 27/08/2020.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/11/2020.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 455,96 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 158,99 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES, 05/10/2020  


# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	<b>05/10/2020 14:05:25</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102003820</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>20380005102003820</b>	
		<b>Conta Origem</b>	<b>000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG</b>	
		<b>Agência Destino</b>	<b>5508</b>	
		<b>Conta Destino</b>	<b>010.962-2 - MATEUS RIBEIRO RISKE 1035</b>	
		<b>Valor</b>	<b>R\$ 3.390,00</b>	
		<b>Identificação</b>	<b>PG 10/2020</b>	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003820

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>05/10/2020 14:15:29</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102003891</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>20380005102003891</b>
	<b>Data/Hora</b>		<b>05/10/2020 14:15:29</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\$ 604,98</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: 20380005102003891

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	05/10/2020 14:21:50	<b>NSU</b>	20380005102003935
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Autenticação</b>	20380005102003935
		<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 14:21:50
		<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.
		<b>Agência (Sem Dv)</b>	16
		<b>Conta</b>	693669
		<b>Nome / Razão Social</b>	GISLAINE KALESKI IGNACZUKI
		<b>Cpf / Cnpj</b>	084.493.479-80
		<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE
		<b>Valor</b>	R\$ 1.045,00
		<b>Identificação</b>	001 0016 08449347980 GISLAINE

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003935



MUNICÍPIO DE BLUMENAU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
DIRETORIA DE RECEITA  
GERENCIA DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**99268**

Série: **E**

Data Emissão: **01/10/2020**

Certificação:  
**641FCCA5D**

**DADOS DO PRESTADOR**



Nome/Razão Social: **GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA**  
Nome Fantasia: **GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA**  
CNPJ/CPF: **04.813.163/0001-44** Insc. Municipal: **70681**  
Endereço: **MARTIN LUTHER**  
Bairro: **VICTOR KONDER**  
Município: **BLUMENAU**  
E-mail: **gerenciaadm@getal.com.br**  
País: **BRASIL**

Insc. Estadual:  
Nº: **111**  
Compl.: **SALA 312**  
UF: **SC** CEP: **89012-010**  
Telefone: **4733400780**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**  
CNPJ/CPF: **95.952.321/0001-00** Insc. Municipal:  
Endereço: **RUA: LEANDRO MENEGHELLI**  
Bairro: **CENTRO**  
Município: **VITOR MEIRELES**  
E-mail: **ahamvm@gmail.com**  
País: **BRASIL**

Insc. Estadual:  
Nº: **17**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **89148-000**  
Telefone:  
Nif:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVICOS DE TRANSPORTE, COM COLETA E DESTINO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE - RSS REF. SETEMBRO/2020  
RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE R\$ 279,00

VENC. 15/10/2020 R\$ 265,05

VALOR APROX. TRIBUTOS: R\$ 51,14 (18,33%) FONTE IBPT  
DISPENSA DE RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 149, V E VI DA IN/RFB 971/2009.

**VALOR BRUTO DA NOTA**

**R\$ 279,00**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 279,00</b>	Alíquota: <b>5,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 13,95</b>
PIS: % <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: % <b>R\$ 0,00</b>	INSS: % <b>R\$ 0,00</b>	IR: % <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: % <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>

Valor Aproximado dos tributos **R\$ 0,00**

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**

**R\$ 265,05**

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **10/2020**  
Recolhimento: **Retido na Fonte**  
CNAE: **4930203**

Local do Recolhimento: **VITOR MEIRELES/SC**  
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: **01/10/2020 12:04:55**

Nº RPS: **99268**  
Série RPS: **E**

Observações:

Impresso em: 01/10/2020 às 13:22:24

Recebi(emos) de: **GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 99268

Certificação  
**641FCCA5D**

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 01/10/2020

Vilmar Morghenroth  
AHAM

## BENEFICIÁRIO:

RECIBO DO PAGADOR

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA (CNPJ: 04.813.163/0001-44)  
Avenida Martin Luther, 111, Victor Konder  
Blumenau/SC — 89.012-010

Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (CNPJ: 05.952.321/0001-00)			Data de Vencimento 15/10/2020	Valor Cobrado
09	Espécie Doc. DM	Nº do Documento 00099268	Data Processamento 01/10/2020	Valor do Documento R\$ 265,05
Agência / Código do Beneficiário 0333/0643330-8		Nosso Número 09/00000035891-9		Autenticação Mecânica

 **Bradesco** | 237-2 | 23790.33307 90000.003583 91064.333007 1 84090000026505

Local do Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 15/10/2020
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA (CNPJ: 04.813.163/0001-44)						Agência / Código do Beneficiário 0333/0643330-8
Data Documento 01/10/2020	Nº do Documento 99268	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/10/2020	Nosso Número 09/00000035891-9	
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 265,05
Informações de responsabilidade do beneficiário Após o vencimento Mora dia R\$ 0,09 Após o vencimento, multa de 2,00 %						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Juros / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (CNPJ: 95.952.321/0001-00) RUA: LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO Vitor Meireles/SC — 89.148-000						Código de Baixa

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	05/10/2020 14:25:13	NSU	20380005102003958
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	237-Banco Bradesco S.A.
Linha digitável	23790333079000000358391064333007184090000026505
Autenticação	20380005102003958
Data/Hora	05/10/2020 14:25:13
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	BCO BRADESCO S.A.
Beneficiário	04813163000144-GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL
Data Vencimento	15/10/2020
Valor Documento	R\$ 265,05
Valor Total	R\$ 265,05

**Aviso:** A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO. NA HIPÓTESE DE QUALQUER DIVERGÊNCIA, PODERÁ OCORRER A DEVOUÇÃO 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: 20380005102003958

Recebemos de MFB COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 02/10/2020 Dest/Rem: HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI Valor Total: 397,50

NF-e  
Nº 000.017.926  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### MFB COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

R. SANTA CATARINA, 2554 - CENTRO - VITOR MEIRELES - SC -  
CEP: 89148-000  
Fone: (47)3258-0101  
AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.017.926  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 1005 3636 3900 0155 5500 1000 0179 2611 5264 3532

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200155835132 02/10/2020 09:29:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254477500

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.363.639/0001-55

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

02/10/2020

ENDEREÇO

RUA, SERAFINO VENDRAMI, 000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA

02/10/2020

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:29:32

#### FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 2152 - Valor Original: R\$ 397,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 397,50

#### DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 24/10/2020

Valor R\$ 397,50

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
55,00	9,35	0,00	0,00	75,03 (18,88 %)	797,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA FATURA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	397,50

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
47	BALDE EXTRA TURBO LUBRAX 20 LT	27101932	060	5929	UN	1,00	299,00	0,00	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
179	FILTRO PSD 450 L	84212990	000	5929	UN	1,00	55,00	0,00	55,00	55,00	9,35	0,00	17,00	0,00
209	FILTRO PSL 339	84212300	060	5929	UN	1,00	43,50	0,00	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E O SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 02/10/2020

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.091.379-9

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Trib. Aprox.: R\$ 22,40 (Fed), R\$ 52,63 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 02C353  
PLACA: ODOMETRO: 0 MEDIA 0  
VALOR BC ICMS S.T. RS: VALOR DO ICMS S.T. RS.:  
OBS:  
ECF: 2D nro: 001 - 338533

RESERVADO AO FISCO

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 14:28:42	<b>NSU</b>	20380005102003978
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003978
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		002.406-6 - MFB COMERCIO DE COMBUSTIV
	<b>Valor</b>		R\$ 397,50
	<b>Identificação</b>		PG 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003978

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, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão	15/09/2020	NFe N°	000003756
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	219,00	Série	001

<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  Saída: 1 Entrada: 0 N 000003756 Série 001 Folha 1/1		Controle do Fisco  Chave de Acesso 4220 0909 0886 1600 0130 5500 1000 0037 5612 0115 9492 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP - MAIKE Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2 - CENTRO 89148-000 - Vitor Meireles - SC - Fone/Fax: 47 3258 0446		Protocolo de Autorização 342200144259655 - 15/09/2020 - 16:23:36
Natureza de Operação	Venda por emissão de Cupom Fiscal	
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
255473940		09.088.616/0001-30

<b>Destinatário / Remetente</b>			
Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00	15/09/2020
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 -		CENTRO	89148-000
Município	Fone	UF	Inscrição Estadual
Vitor Meireles	47 3258 0222	SC	
			Hora Saída/Entrada
			16:22:00

<b>Fatura</b>											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	06/10/2020	219,00									

<b>Cálculo dos Impostos</b>											
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos						
0,00	0,00	0,00	0,00	56,85	219,00						
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,00					

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

<b>Dados dos Produtos</b>															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
3295	CART.REC.TONER X203H11G BLACK CHIP NOVO	84439933	0500	5929	PC	1,0000	219,0000	0,00	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00		56,85

<b>Dados Adicionais</b>	
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 5682  MD5: FD8EEBCBBAF6274AC4B578B7FE7FC9D0 Trib Aprox. R\$ 19,62 Fed - R\$ 37,23 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0C3829	Informações Adicionais do Fisco

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM. VITOR MEIRELES 15/09/2020



Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF:735.091.379-91

**SICOOB**

756

**Recibo de Entrega**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/10/2020</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>2602-9</b>	Nº Documento <b>3756</b>	Valor documento <b>219,00</b>

**SICOOB**

756

**Recibo do Pagador**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/10/2020</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>		09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Valor documento <b>219,00</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa
		Nosso Número <b>2602-9</b>	Nº Documento <b>3756</b>		(=) Valor cobrado

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

756

75691.30847 01021.822703 00260.290010 2 8400000021900

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>				Vencimento <b>06/10/2020</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>15/09/2020</b>	N. documento <b>3756</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>15/09/2020</b>
Nosso número <b>2602-9</b>		Valor documento <b>219,00</b>		
Nº da Conta / Respons.	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor
Instruções <b>Não cobrar encargos por atraso</b>				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS				
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		
Beneficiário Final:				

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



# Pagamento

## Comprovante de Transação



### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	05/10/2020 14:31:09	<b>NSU</b>	20380005102003991
<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>	7569130847010218227030026029001028400000021900		
<b>Autenticação</b>	20380005102003991		
<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 14:31:09		
<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>	06/10/2020		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 219,00		
<b>Valor Total</b>	R\$ 219,00		
<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: 20380005102003991

 <b>CONTABILIDADE BOING</b> CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA CNPJ: 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Email: cadastraboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e <b>3047</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>0199770000322761</b>	
	Data Emissão <b>28/09/2020</b>	Hora Emissão <b>15:44:46</b>


TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00	
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123	Complemento
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89148-000	Cidade - Estado 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	2.0000 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00
<b>Descrição do Serviço:</b> Honorário contabil setembro 2020									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		<b>Valor Total</b>	
400,00		SIMPLES NACIONAL		0,00		0,00		<b>400,00</b>	
IR	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	COFINS	0,00	PIS	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 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: 20/10/2020.  
 A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 53,80 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 14,80 (3.7000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES *28/09/2020*  


# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/10/2020 14:33:34	<b>NSU</b>	20380005102003998
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005102003998
	<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
	<b>Identificação</b>		PG 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102003998



**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ: 82.508.433/0001-17

**FATURA DE ÁGUA / ESGOTO**

AGÊNCIA: VITOR MEIRELES

TELEFONE: 0800 643 0195

END: RUA GERMANO POSSAMAI,

OUVIDORIA CASAN: [www.casan.com.br/ouvidoria](http://www.casan.com.br/ouvidoria)

<b>MATRÍCULA</b>		<b>MÊS / FATURAMENTO</b>		<b>VENCIMENTO</b>	
05961335		09/2020		05/10/2020	
<b>LOCALIZAÇÃO</b> 781.825.021.0420.01			<b>DATA APRESENTAÇÃO</b> 02/09/2020		
<b>NOME</b> Proprietário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI Usuário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI				<b>CPF/CNPJ</b> 95.952.321/0001-00 95.952.321/0001-00	
<b>ENDEREÇO</b> R. LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CEP 89148000 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES				<b>SITUAÇÃO DO FATURAMENTO</b> ENTREGA NO IMÓVEL NÚMERO DO HIDRÔMETRO B17C003889	
MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 60		<b>HISTÓRICO</b>			
VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 39		<b>DATA DA LEITURA</b>	<b>MES / ANO</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>	<b>LEITURA (m³)</b>
VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³) 0,83		02/09/2020	09/2020	LIDO	1739
<b>UNIDADES POR CATEGORIA</b>		04/08/2020	08/2020	LIDO	1715
<b>RES</b>	<b>COM</b>	<b>IND</b>	<b>PUB</b>	<b>TOTAL</b>	
000	000	000	006	006	35
<b>Número</b>		<b>SEQUENCIAL</b>			
G51-000.001		105961332009			
04/07/2020		07/2020	LIDO	1680	33
02/06/2020		06/2020	LIDO	1647	39
04/05/2020		05/2020	LIDO	1608	35
02/04/2020		04/2020	LIDO	1573	32
03/03/2020		03/2020	MÍNIMO	1541	60
<b>TABELA TARIFÁRIA</b>					
<b>RESIDENCIAL</b>		<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS</b>			
<b>FAIXA VOLUME</b>	<b>R\$/m³</b>	<b>SERVIÇOS</b>		<b>PARCELAS</b>	<b>VALOR FATURADO</b>
		<b>FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA</b>			<b>281,10</b>
<b>NÃO RESIDENCIAL</b>					
TFDI R\$ 29,4900					
<b>FAIXA VOLUME</b>	<b>R\$/m³</b>				
1	10	4,3400			
MAIOR	10	12,1800			
<b>TOTAL DA FATURA</b>		<b>TRIBUTOS</b>		<b>TOTAL A PAGAR</b>	
281,10		PIS (1,65%) R\$ 4,64 COFINS (7,60%) R\$ 21,36		281,10	
<b>IRREGULARIDADE/ ANORMALIDADES</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 5/17 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 5/17 MS</b>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>PARÂMETROS / AMOSTRAS</b>	<b>PRC Nº 5/17 MS</b>
TURBIDEZ	10	10	8	COLIFORMES TOTAIS	10
COR APARENTE	10	10	5	ESCHERICHIA COLI	10
CLORO RESIDUAL	10	10	10		
FLUOR	8	8	3		
<b>CONCLUSÃO:</b> EVENTUAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO FORAM REFEITAS, ACOMPANHADAS DE AÇÕES CORRETIVAS EM TEMPO HABIL, PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA.				Significado das análises e outras informações sobre a qualidade da água: 0800-643-0195 <a href="http://www.casan.com.br">http://www.casan.com.br</a>	
<b>MENSAGEM</b>					
OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 648 9191 - ouvidoria@aris.sc.gov.br					

SEQUENCIAL 105961332009	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/10/2020
USO CASAN	MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 09/2020
		VALOR A PAGAR 281,10

SEQUENCIAL 105961332009	VALOR A PAGAR 281,10
----------------------------	-------------------------

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

VITOR MEIRELES 02/09/2020 826100000023 811000130005 000000010595 613320099492



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
05/10/2020 14:36:14  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CASAN CIA CATARINENSE DE AGUAS E SANEAMENTO SC

-----  
Código de Barras: 826100000023 811000130005  
000000010595 613320099492

Data do Pagamento.....05/10/2020

Valor Recolhido.....R\$ 281,10  
-----

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

Autenticação: 8300009901476329

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

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 05/10/2020 - 14:12:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 29.285,91	06-QTDE TRABALHADORES 12	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 09/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.342,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.342,87
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020\*\*

858100000234 428701792014 007645050897 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 05/10/2020 - 14:12:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 29.285,91	06-QTDE TRABALHADORES 12	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 09/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.342,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.342,87
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020\*\*

858100000234 428701792014 007645050897 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação

<b>Emissão</b>	05/10/2020 14:57:33	<b>NSU</b>	20380005102004077
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Código de Barras</b>	85810000023428701792010076450508959523210001		
<b>Autenticação</b>	20380005102004077		
<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 14:57:33		
<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING		
<b>Data do Pagamento</b>	05/10/2020		
<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 2.342,87		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102004077

<b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA</b> MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA <b>CNPJ:</b> 09.088.616/0001-30 RUA SANTA CATARINA, 2677 - SALA 02 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Celular: (47) 99029356 <b>Insc. Municipal:</b> 522	Número da NFS-e <b>1670</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	
<b>Insc. Estadual:</b> 0000000255473940		

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

## 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>0199770000323668</b>	
	Data Emissão <b>30/09/2020</b>	Hora Emissão <b>14:24:05</b>

### TOMADOR DO SERVIÇO

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

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>107</b>	1,00	Und	390,0000	9977	2.7112 %	TI	390,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:** Serviços prestados referente a manutenção de equipamentos em geral.  
**Nota fiscal referente a serviços técnicos prestados de instalação internet fibra ótica completa.**

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
390,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	<b>390,00</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  
 107 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS

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

Outras Informações  
 TI - Tributada integralmente.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
 (107) 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: 5/2013 de 23/01/2013.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2020.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 52,46 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 12,91 (3.3100%), 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  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 30/09/2020

  
 Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 30/09/2020

**SICOOB**

756

**Recibo de Entrega**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/10/2020</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>2652-7</b>	Nº Documento <b>1670</b>	Valor documento <b>390,00</b>	

**SICOOB**

756

**Recibo do Pagador**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>06/10/2020</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>390,00</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Nosso Número <b>2652-7</b>	Nº Documento <b>1670</b>			

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

756

75691.30847 01021.822703 00265.270017 1 84000000039000

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>06/10/2020</b>
Beneficiário <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>
Data do documento <b>30/09/2020</b>					Nosso número <b>2652-7</b>
Nº da Conta / Respons.	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>390,00</b>
Instruções <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</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
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	05/10/2020 15:23:44	NSU	20380005102004150
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	756-Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob
Linha digitável	75691308470102182270300265270017184000000039000
Autenticação	20380005102004150
Data/Hora	05/10/2020 15:23:44
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	BANCOOB
Beneficiário	09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI
Pagador	95952321000100-ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Data Vencimento	06/10/2020
Valor Documento	R\$ 390,00
Valor Total	R\$ 390,00

**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: 20380005102004150

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA</b> Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 12
	Data da emissão da nota 05/10/2020 14:28:44	
	Data do fato gerador 05/10/2020 14:28:44	
	Código de verificação CEP9UKIGE	

**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:  
 Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI Número: 17 Bairro: CENTRO CEP: 89148-000  
 Complemento:  
 Município: Vitor Meireles UF: SC  
 E-mail: AHAMVM@GMAIL.COM Telefone: (47) 3258-0222 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM SETEMBRO/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 MAPA E O SERVIÇO  
 FOI PRESENTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES, 05/10/2020  




## DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Caramori e Turnes Serviços Médicos s/s LTDA Inscrito no CNPJ nº 35.919.137/000-29 neste ato representada por ALINE CARAMORI, declara para os devidos fins de direito que os serviços executados conforme Nota Fiscal de Serviço nº 12 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 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, 05 de outubro de 2020

Dr.ª. Aline Caramori  
Médica  
CRM/SC 28.264  
CNS 702409525766729

---

**Aline Caramori**  
**CRM 28.264**  
SÓCIO ADMINISTRATIVO

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	05/10/2020 15:36:07	<b>NSU</b>	20380005102004179
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380005102004179		
<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 15:36:07		
<b>Banco</b>	136-Confederação Nacional das Cooperativas Centrais Un		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	1101		
<b>Conta</b>	1548387		
<b>Nome / Razão Social</b>	CARAMORI SERVICOS MEDICOS		
<b>Cpf / Cnpj</b>	35.919.137/0001-29		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 36.140,00		
<b>Identificação</b>	136 1101 35919137000129 CARAMO		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102004179

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

 <b>POFFO &amp; LINDNER SOLUÇÕES EMPRESARIAIS LTDA ME</b> <b>CNPJ:</b> 21.958.537/0001-39 RUA DUQUE DE CAXIAS, 155 - SALA 02 CEP: 89160-220 - Bairro: JARDIM AMÉRICA Município: RIO DO SUL - SC Telefone: (47) 35254894 Email: poffo.empresarial02@gmail.com <b>Insc. Municipal:</b> 168071	Número da NFS-e <b>508</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade <b>0182910042888985</b>		
	Data Fato Gerador <b>05/10/2020</b>	Data Emissão <b>05/10/2020</b>	Hora Emissão <b>14:50:45</b>

### TOMADOR DO SERVIÇO

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

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>802</b>	8291	2.0100 %	TI	3.000,00	0,00	0,00

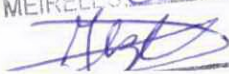
**Descrição do Serviço:** INSTRUTORIA REALIZADA CFE PROPOSTA DE SERVIÇOS

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
3.000,00	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	0,00	0,00	<b>3.000,00</b>	<b>3.000,00</b>
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 802 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Legenda do local da prestação do serviço  
 8291 - RIO DO SUL - SC

Outras Informações  
 TI - Tributada Integralmente.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
 (802) Serviço Tributado no município do prestador.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 83/2015 de 08/05/2015.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/11/2020.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net) .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 403,50 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 83,40 (2.7800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
 Modelo aprovado pela INSTRUÇÃO NORMATIVA SMF Nº 56 de 24 de Fevereiro de 2016.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 05/10/2020  


# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação


### TED

<b>Emissão</b>	05/10/2020 16:00:41	<b>NSU</b>	20380005102004244
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380005102004244		
<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 16:00:41		
<b>Banco</b>	085-Cooperativa Central de Crédito Urbano - Ceced		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	115		
<b>Conta</b>	679070		
<b>Nome / Razão Social</b>	POFFO E LINDER SOLUCOES EMPRESARIAIS		
<b>Cpf / Cnpj</b>	21.958.537/0001-39		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 3.000,00		
<b>Identificação</b>	085 0115 21958537000139 POFFO		

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

**Ouvidoria: 08006424800**


hash: 20380005102004244

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
CARAMORI & TURNES S. MEDI CSLL NF 12	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.860,00
<b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.860,00

85670000018-0 60000064032-3 51959523210-8 00159520305-8

**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>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
CARAMORI & TURNES S. MEDI CSLL NF 12	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.860,00
<b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.860,00

85670000018-0 60000064032-3 51959523210-8 00159520305-8

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

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação

<b>Emissão</b>	05/10/2020 16:12:01	<b>NSU</b>	20380005102004295
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	85670000018600000640325195952321000159520305	
	<b>Autenticação</b>	20380005102004295	
	<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 16:12:01	
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING	
	<b>Data do Pagamento</b>	05/10/2020	
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 1.860,00	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102004295



Município de  
**VITOR MEIRELES - SC**  
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

**PROCESSO**

8014/2020

**PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO**

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

**CONTRIBUINTE**

<b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI</b> CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928
---

**ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE**

RUA LEANDRO MENEGHELLI , 123 SABUGUEIRO 89.148-000, Vitor Meireles - SC
---

**DADOS DO PROCESSO**

Número do Processo <b>8014/2020</b>	Tipo de Receita <b>Imposto Sobre Serviços</b>	
Data de Emissão <b>05/10/2020</b>	Data de Vencimento <b>04/11/2020</b>	Valor Total do Processo <b>1400</b>
Observações <b>iss nota 12 CARAMORI E TURNES SERVIÇOS MEDICOS</b>		

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRICULA DO CARTEIRO
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado	
<input type="checkbox"/> 2 Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado	
<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente	
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido	
<input type="checkbox"/> 9 Outros _____		



**Município de Vitor Meireles**

Parcela <b>1/1</b>	Vencimento <b>04/11/2020</b>	Outras Informações <b>Serviço: Imposto Sobre Serviços</b>
Agência/ Cód. Cedente <b>4783</b>	ISS <b>1.400,00</b>	<b>iss nota 12 CARAMORI E TURNES SERVIÇOS MEDICOS</b>
Informação de Baixa <b>2020 8014</b>	<b>Total 1.400,00</b>	
(=) Valor Documento <b>1.400,00</b>		
(-) Descontos/Abatimentos <b>0,00</b>		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento <b>8014/2020</b>		
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>		
Sacado <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI</b>		

Local de Pagamento <b>Pagamento somente na Caixa Econômica Federal e Lotéricas</b>				Parcela <b>1/1</b>	Vencimento <b>04/11/2020</b>
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>				Agência/Cód. Cedente <b>4783</b>	
Data Emissão <b>05/10/2020</b>	Lançamento <b>8014/2020</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Informação de Baixa <b>2020 8014</b>	
Carteira <b>SR</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>	
Instruções: (a cargo do Cedente) <b>DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS DIVERSAS</b> Para pagamentos após o vencimento aplicar: - Multa Diária de 0,2% limitada a 2,00% - Juros de 1,00% por mês, não fracionado, acumulativo <b>NÃO RECEBER APÓS 31/12/2020. APÓS ESTA DATA TODOS OS DÉBITOS NÃO QUITADOS SERÃO INSCRITOS AUTOMATICAMENTE EM DÍVIDA ATIVA.</b> Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.				(-) Descontos/Abatimentos <b>0,00</b>	
				(+) Correção	
				(+) Multa	
				(+) Juros	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI</b> CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928					

--- Ficha Compensação / Autenticação Mecânica ---

**8168000014 2 00004783202 7 01104202000 5 00000014053 3**



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação


<b>Emissão</b>	05/10/2020 16:14:01	<b>NSU</b>	20380005102004299
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	81680000014000047832020110420200000000014053	
	<b>Autenticação</b>	20380005102004299	
	<b>Data/Hora</b>	05/10/2020 16:14:01	
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING	
	<b>Data do Pagamento</b>	05/10/2020	
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 1.400,00	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102004299




 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<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>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
CARAMORI & TURNES S. MEDI I.R. NF 12	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	600,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	600,00

85640000006-8 00000064032-6 51959523210-8 00117080305-8

**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>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	<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>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
CARAMORI & TURNES S. MEDI I.R. NF 12	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	600,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 20/11/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.61.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	600,00

85640000006-8 00000064032-6 51959523210-8 00117080305-8

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

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação

<b>Emissão</b>	<b>05/10/2020 16:16:45</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005102004305</b>
<b>Instituição Financeira</b>	<b>133</b>	<b>Agência</b>	<b>2038-9</b>
		<b>Conta</b>	<b>665-3</b>
	<b>Código de Barras</b>	<b>856400000600000640325195952321000117080305</b>	
	<b>Autenticação</b>	<b>20380005102004305</b>	
	<b>Data/Hora</b>	<b>05/10/2020 16:16:45</b>	
	<b>Operacao</b>	<b>DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING</b>	
	<b>Data do Pagamento</b>	<b>05/10/2020</b>	
	<b>Valor do Pagamento</b>	<b>R\$ 600,00</b>	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005102004305



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 29.285,91

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.

02 - Período de Apuração	30/09/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	23/10/2020
07 - Valor Principal	292,86
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	292,86

### 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  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
(47) 3258-0222

Base de Cálculo: 29.285,91

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.

02 - Período de Apuração	30/09/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	23/10/2020
07 - Valor Principal	292,86
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	292,86

### 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  
06/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.39  
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	06/10/2020
PERIODO DE APURACAO	30/09/2020
NUMERO DO CNPJ	95.952.321/0001-00
CODIGO DE RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	23/10/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	292,86
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	292,86

01 - Nome / Telefone da Empresa 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL (47) 3258-0222	06 - Data de Vencimento	20/10/2020
Base de Cálculo: 13.701,87	07 - Valor Principal	673,98
Observação: DARF IR Todos	08 - Valor da Multa	
<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	673,98
	<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice

 <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	30/09/2020
	03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
<p>01 - Nome / Telefone da Empresa 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL (47) 3258-0222</p>	04 - Código da Receita	0561
	05 - Número de Referência	
Base de Cálculo: 13.701,87	06 - Data de Vencimento	20/10/2020
Observação: DARF IR Todos	07 - Valor Principal	673,98
<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	673,98
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>		

folha SCI VISUAL Practice

---

**Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.39  
2501102501 0002

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 06/10/2020  
PERIODO DE APURACAO 30/09/2020  
NUMERO DO CNPJ 95.952.321/0001-00  
CODIGO DE RECEITA 0561  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 20/10/2020  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 673,98  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 673,98

 <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	09/2020
	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	8.147,43
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.698,58
<p>2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	9.846,01
<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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

 <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	09/2020
	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	8.147,43
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.698,58
<p>2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	9.846,01
<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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		



Transações Pendentes

G336060921314201013  
06/10/2020 09:23:37

---

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.38  
2501102501 0002

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	09/2020
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2020
VALOR DO INSS	8.147,43
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.698,58
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	9.846,01



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

<b>JAIRO LUCIANO FUSINATO 02378912986</b> <b>CNPJ: 15.837.018/0001-10</b> VEREADOR EDUARDO FOSSA, 160 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC <b>Insc. Municipal: 568</b>	Número da NFS-e <b>368</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>0199770000324287</b>	
	Data Emissão <b>03/10/2020</b>	Hora Emissão <b>11:19:06</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>702</b>	1,00	Und	150,0000	9977	5.0000 %	TI	150,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:** servico de manutencao gerador

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
150,00	SIMEI	0,00	0,00	<b>150,00</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

702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS)

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

Outras Informações  
TI - Tributada integralmente.  
Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.  
Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
(702) 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: 22/2012 de 13/08/2012.  
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/11/2020.  
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 20,18 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 4,73 (3.1500%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
servico de manutencao gerador

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, 03/10/2020  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	06/10/2020 10:35:35	<b>NSU</b>	20380006102000643
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380006102000643		
<b>Data/Hora</b>	06/10/2020 10:35:35		
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	5438		
<b>Conta</b>	54566207		
<b>Nome / Razão Social</b>	jairo luciano fusinato		
<b>Cpf / Cnpj</b>	023.789.129-86		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 150,00		
<b>Identificação</b>	001 5438 02378912986 jairo luc		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380006102000643

# 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Funcionário : 64 RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

Cargo ..... : TECNICO DE ENFERMAGEM

CTPS ..... : 4871570-00005/0-SC Admissão...: 06/11/2018

## PERÍODOS

Aquisição .....: de 06 de Novembro de 2018 a 05 de Novembro de 2019

Gozo de Férias ...: de 07 de Outubro de 2020 a 26 de Outubro de 2020

Abono Pecuniário: de -- de -- de -- a -- de -- de --

Retorno : 28 de Outubro de 2020

## BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário Base	Base de Cálculo	Dependente I.R.		
0	1.500,00	1.718,00	2		
2005 Férias	20,00	1.000,00	9102 I.N.S.S. Férias	8,0914	139,69
2051 1/3 Férias	20,00	431,60			
2101 Férias Adicional Insalubridade	20,00	145,33			
2151 Férias Média H.E.	20,00	120,50			
2152 Férias Média D.S.R. H.E.	20,00	28,97			

Proventos = 1.726,40

Descontos = 139,69

**Líquido = 1.586,71**

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.586,71

Valor por extenso..	Um Mil Quinhentos e Oitenta e Seis Reais e Setenta e Um Centavos
---------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: VITOR MEIRELES, 05 de Outubro de 2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

*Raquiela U. M. Maiberg*  
RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

# 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, estabelecida na RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 em VITOR MEIRELES/SC a importância de R\$ 1.586,71

Valor por extenso..	<b>Um Mil Quinhentos e Oitenta e Seis Reais e Setenta e Um Centavos</b>
---------------------	---

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

VITOR MEIRELES, 05 de Outubro de 2020

*Raquiela U. M. Maiberg*

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	06/10/2020 13:59:05	<b>NSU</b>	20380006102001277
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380006102001277
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.667-3 - RAQUIELA ULLER MENEGHELLI
	<b>Valor</b>		R\$ 1.586,71
	<b>Identificação</b>		pg ferias

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380006102001277

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

No. 339028

Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 1.243,80



**Produtos médicos e Hospitalares**  
 Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
 Vera Cruz / RS Fone/Fax: (51)3740-1450  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886  
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída 1  
 2-Entrada  
 No. 339028  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4320.0994.3894.0000.0184.5500.1000.3390.2810.0671.7700

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 Operação:  
 Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso  
 143200176235427

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	Data Emissão 30/09/2020
Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI S/N	Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.148-000
Município VITOR MEIRELES	Fone/Fax 4732580222	UF SC
	Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

339028-A								
30/10/2020								
1.243,80								

DADOS DO PEDIDO

Número 555000	Empenho:	Vendedor: 60
------------------	----------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.243,80	Valor do ICMS 124,93	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.243,80
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 0,00	Valor Total da Nota 1.243,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social I-EXPRESSO LEOMAR LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF RS	CNPJ / CPF 02.633.583/0001-13
Endereço ROD. RST 453	Município LAJEADO	Inscrição Estadual 0720086701			
Quantidade / Volumes 3	Espécie	Marca	1470	UF RS	Inscrição Estadual 0720086701
	Numeração	Peso Bruto (Kg) 10,000	Peso Líquido (Kg) 10,000	Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI S/N	Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.148-000
Município VITOR MEIRELES	UF SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
9480	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML GENERICO BLAU CX/5AMP Lote: 20090299 30/09/2022 Fabr: 01/09/2020 Cod.Fabr.: 9480 Reg. MS: 1163700990011 Cod.EAN13: 7896014670055 Lis2	30049099	500	6108	CX	2	14,25000	28,50	28,50	3,42	0,00	0	12,00
80012	AMICACINA 500MG 2ML GENERICO TEUTO CX/50 AMP Lote: 9070694 31/01/2022 Fabr: 01/01/2020 Cod.Fabr.: 80012 Reg. MS: 1037002970060 Cod.EAN13: 7896112190707 Lis2	30049099	000	6108	CX	2	120,00000	240,00	240,00	28,80	0,00	0	12,00
5393	CATETER INTRAVENOSO 20G DESCARPACK Lote: SCTPAA031E 31/12/2024 Fabr: 01/01/2020 Cod.Fabr.: 5393 Reg. MS: 10330660066 Cod.EAN13: 7899828381289	90183929	200	6108	UN	100	0,73000	73,00	73,00	2,92	0,00	0	4,00
5215	CATETER INTRAVENOSO 22G DESCARPACK Lote: SCTPAA032I 31/01/2025 Fabr: 01/02/2020 Cod.Fabr.: 5215 Reg. MS: 10330660066 Cod.EAN13: 7898283812907	90183929	200	6108	UN	100	0,72000	72,00	72,00	2,88	0,00	0	4,00
9553	CATETER INTRAVENOSO 24G MEDIX Lote: 19306 30/06/2024 Fabr: 01/06/2019 Cod.Fabr.: 9553 Reg. MS: 80495510052 Cod.EAN13: 789852371516	90183929	200	6108	UN	100	0,64000	64,00	64,00	2,56	0,00	0	4,00
77160	CETOPROFENO 100MG IV UNIAO QUIMICA CX/50 FR5 ARTRINID Lote: 2011818 31/03/2022 Fabr: 01/03/2020 Cod.Fabr.: 77160 Reg. MS: 1049700040097 Cod.EAN13: 7896006252160 Lis2	30049029	000	6108	CX	1	134,50000	134,50	134,50	16,14	0,00	0	12,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares  
 Obs Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 86,52  
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5393, 5215, 9553, 5952

Reservado ao Fisco

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

VITOR MEIRELES 30/09/2020

Beneficiário  
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500,-S/N VERA CRUZ-RS  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento 30/10/2020	Valor do Documento 1.243,80
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado	

Data de emissão 30/09/2020	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000136941-2
-------------------------------	--	--

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CNPJ: 95.952.321/0001-00	No. do Documento 339028-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 20000.013696 41000.044804 1 84240000124380**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/10/2020
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 30/09/2020	No. do Documento 339028-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/09/2020	Carteira / Nosso Número 2 / 00000136941-2
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.243,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,87 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>	06/10/2020 14:03:34	<b>NSU</b>	20380006102001296		
<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>	23793683072000001369641000044804184240000124380				
<b>Autenticação</b>	20380006102001296				
<b>Data/Hora</b>	06/10/2020 14:03:34				
<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>	30/10/2020				
<b>Valor Documento</b>	R\$ 1.243,80				
<b>Valor Total</b>	R\$ 1.243,80				
<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: 20380006102001296



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  
SETEMBRO/2020

Telefone  
(47) 3258 0222

Vencimento  
29/09/2020

Total a pagar  
R\$ 298,78

Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$ 244,80</b>
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	244,80
	<b>OI VELOX</b> .....	<b>R\$ 54,15</b>
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX OI LEITURA EMPRESARIAL	54,15
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ -,17</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	OUTROS VALORES	-0,17

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 09/09/2020  
  
Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2018  
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.



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

Número do Telefone: 47 3258 0222  
Número da Fatura: 2009.014941097  
Sequencial: 700903375 202009 32187  
Contrato Agrupador: 700.903.375-8 - 1ª Via

Data de Vencimento 29/09/2020  
Valor a pagar: 298,78



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
06/10/2020 14:08:14  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

TELESC BRASIL TELECOM

-----  
Código de Barras: 846700000025 987800277004  
903375202004 932187000009

Data do Pagamento.....06/10/2020

Valor Recolhido.....R\$ 298,78  
-----

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

Autenticação: 8300009901487983

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

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



**Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina**  
 Avenida Almirante Tamandaré, 94 sala 805 Edif. Coral Center Coqueiros, Florianópolis-SC,  
 CEP 88.080-160, telefones: (048)3224-5866, (048)3223-7060 <http://www.ahesc-fehoesc.com.br>,  
 e-mail: silvana@ahesc-fehoesc.com.br ou financeiro@ahesc.com.br

ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DE SANTA CATARINA

## Mensalidade Associativa Ref. 09/2020

BENEFICIÁRIO: <b>AHESC - Associação de Hospitais Estado de Santa Catarina</b> Avenida Almirante Tamandaré, 94 sala 805 Coqueiros 88080-160 Florianópolis SC						CNPJ <b>83.937.797/0001-85</b>	<b>RECIBO DO PAGADOR</b>
DATA DOCUMENTO <b>06/10/2020</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>MEB202009</b>	ESPÉCIE DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	ESPÉCIE MOEDA <b>R\$</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>06/10/2020</b>	CARTEIRA <b>21</b>	VENCIMENTO <b>07/10/2020</b>
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) <b>Após vencimento multa de 2% com adicional de 1% a.m.</b>						MENSALIDADE UNICRED REFERENTE SETEMBRO DE 2020	(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO
						(+) MORA/MULTA/JUROS	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO <b>1108-8/0999917-5</b>
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	NOSSO NÚMERO <b>021/0001013688-6</b>
							(=) VALOR DOCUMENTO <b>327,76</b>
PAGADOR Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - 9			CPF/CNPJ: <b>95.952.321/0001-00</b>			ESCRITÓRIO CONTÁBIL DA EMPRESA <b>Despachante Contábil Vitor Meirelles</b>	(=) VALOR COBRADO

1 - Direta Sistemas - Blumenau - SC - 0xx47 3378-2266 - suporte@diretasistemas.com.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTACAR AQUI ✂

**UNICRED** | **136-8** | 13691.10802 00999.917503 00101.368868 4 84010000032776

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em Qualquer Banco, Pref.Lotéricas ou Internet</b>						VENCIMENTO <b>07/10/2020</b>
BENEFICIÁRIO: <b>AHESC - Associação de Hospitais Estado de Santa Catarina</b> Avenida Almirante Tamandaré, 94 sala 805 Coqueiros 88080-160 Florianópolis SC						CNPJ <b>83.937.797/0001-85</b>
AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO <b>1108-8/0999917-5</b>						
DATA DOCUMENTO <b>06/10/2020</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>MEB202009</b>	ESPÉCIE DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>06/10/2020</b>	NOSSO NÚMERO <b>021/0001013688-6</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>21</b>	ESPÉCIE MOEDA <b>R\$</b>	QUANTIDADE MOEDA	VALOR <b>x</b>	(=) VALOR DOCUMENTO <b>327,76</b>	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) <b>MENSALIDADE UNICRED REFERENTE SETEMBRO DE 2020</b> <b>Após vencimento multa de 2% com adicional de 1% a.m.</b>						(-) DESCONTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO
						(+) MORA/MULTA/JUROS
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
PAGADOR Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - 9 Rua Leandro Meneghelli, 17 - Centro 89148-000 - Vitor Meirelles - SC Despachante Contábil Vitor Meirelles - 518			CPF/CNPJ: <b>95.952.321/0001-00</b>			CÓD. DE BAIXA: <b>021/0001013688-6</b>

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FOLHA DE COMPROVAÇÃO

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	07/10/2020 08:46:54	NSU	20380007102000384
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	136-Confederação Nacional das Cooperativas Centrais Un
Linha digitável	13691108020099991750300101368868484010000032776
Autenticação	20380007102000384
Data/Hora	07/10/2020 8:46:54
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Beneficiário	83937797000185-ASSOCIACAO DE HOSPITAIS DE SC
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL
Data Vencimento	07/10/2020
Valor Documento	R\$ 327,76
Valor Total	R\$ 327,76

**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: 20380007102000384





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b>		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO <b>4220 1003 2479 1400 0140 5500 1000 0027 9811 3094 7404</b>	
RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343		Nº <b>000.002.798</b> SÉRIE: <b>001</b> FOLHA: <b>3/3</b>		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 <b>VENDA DECORRENTE DE EMISSAO DE CUPOM FISCAL</b>				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342200159087928 07/10/2020 14:30:31</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253767415</b>		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ <b>03.247.914/0001-40</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. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7898665611586	FARINHA DE TRIGO PANFACIL 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	13,49	13,49	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	1	0,99	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	1	0,99	0,99	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	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896256604962	LEITE CONDENSADO TIROL 395GR	04029900	041	5.929	UN	1	4,29	4,29	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896019208161	CAFE IGUACU SOLUVEL 200G	21011110	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897664170735	INSET MAT INSET AER 300ML+33% GT'S MULTI 2414	38089119	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041333001098	PILHA DURACELL ALCAL PALITO AAA C 4	85061019	041	5.929	UN	1	23,89	23,89	0,07	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	12,49	12,49	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898901911128	BOBINA PICOTADA PLUBS PACK 30X40 5KG C/500UN	39232110	041	5.929	UN	1	27,79	27,79	0,08	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	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,66	1,89	5,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891150069145	SABAO PO BRILHANTE LIMP TOTAL 1,6 KG 200 G GRATIS	38089419	041	5.929	UN	1	14,99	14,99	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	041	5.929	UN	3	7,99	23,97	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896404600303	DESINFETANTE GIRANDO SOL LAVANDA 2L	38089419	041	5.929	UN	2	6,99	13,98	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	041	5.929	UN	12	3,43	41,16	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5555	CARGA GAS ULTRAGAS 13 KG	27111910	041	5.929	UN	2	80,00	160,00	0,48	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	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896042088709	PULVERIZADOR 580ML ALTO R8870 PLASUTIL	84248990	041	5.929	UN	1	13,49	13,49	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3636	ALFACE	07051900	041	5.929	UN	2	1,99	3,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041333001098	PILHA DURACELL ALCAL PALITO AAA C 4	85061019	041	5.929	UN	1	23,89	23,89	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0027	CARNE MOIDA	02023000	041	5.929	KG	3,016	22,99	69,34	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891010560812	COTONETES J&J C/150	56012190	041	5.929	UN	1	7,99	7,99	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	07/10/2020 15:14:46	<b>NSU</b>	20380007102001786
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380007102001786
	<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\$ 1.976,25
	<b>Identificação</b>		pg 10/2020

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380007102001786

]

RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES SETEMBRO DE 2020

A.H.A.M

**Mac-Média e Alta Complexidade**

Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	299	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	145	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	20	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME			
05	INTERNAÇÃO		14	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58		255125
<b>TOTAL</b>			<b>478</b>	

**PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA**

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	13	225125
02	CURATIVO	04.01.01.00.23	20	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31	01	225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	07	225505
05	RETIR. PONTOS	03.01.10.01.52	02	223505
<b>TOTAL</b>			<b>43</b>	

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

Vitor Meireles, 30 de setembro de 2020



Vilmar Morghenroth

Presidente da A.H.A.M

Vilmar Morghenroth

Prefeitura Municipal de Vitor Meireles  
 Protocolo Nº 537/2020

Recebido 29 OUT 2020

