

1

MOVIMENTO DE  
FEVEREIRO

DE 2021

A.H.A.M



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

**PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS**  
**VOLUNTÁRIAS Nº 004/2021**

<b>Beneficiário:</b>	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
<b>Empenho:</b>	113 -
<b>Valor:</b>	104.537,00

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

**TÍTULO:** Parecer AHAM

**ASSUNTO:**

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos a título de Termo de Colaboração/Fomento/Cooperação repassados à entidade mediante Empenho nº 113 no valor de R\$ 104.537,00, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

**DOS FATOS:**

Da análise do processo de prestação de contas, após análise pelo concedente encaminhados à esta Controladoria, foram encontradas ressalvas conforme Parecer Contábil.

**CONCLUSÃO:**

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

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

Vitor Meireles, 23 de Março de 2021

Atenciosamente,



Documento Assinado Eletronicamente por:

**André Luís Rinaldi**

005.\*\*\*-\*\*\*-\*\*

23/03/2021 11:44:48hrs

Para validar sua autenticidade escaneie o código ao lado

**André Luís Rinaldi**



PREFEITURA MUNICIPAL  
**Vitor Meireles**  
Gabinete do Prefeito

**PARECER TÉCNICO DO GESTOR**

Parecer Nº 08	Nº Processo 03/2020	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/02/2021
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial –		<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final
Número da Parceria: 02/2021	Período a que se refere a prestação de contas: Fevereiro/2021	Período de Vigência 01/06/2020 a 31/05/2021
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.270.044,00	Valor da parcela repassado (R\$) 104.537,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 104.537,00
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 0,00	Devoluções efetuadas (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO.		
Deste modo, recomendamos a <input type="checkbox"/> aprovação <input checked="" type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 10/03/2021	Nome do Gestor TEILOR PETERSEN	Assinatura do Gestor 



PREFEITURA MUNICIPAL

# Vitor Meireles

Gabinete do Prefeito

## PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 08	Nº Processo 03/2020	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/02/2021
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – <input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final		
Número da Parceria: 02/2021	Período a que se refere a prestação de contas: Fevereiro/2021	Período de Vigência 01/06/2020 a 31/05/2021
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$)  1.270.044,00	Valor da parcela repassado (R\$)  104.537,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$)  104.537,00
Valor da aplicação financeira (R\$)  0,00	Contrapartida (R\$)  0,00	Devoluções efetuadas (R\$)  0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela <b>APROVAÇÃO</b> .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 10/03/2021	MÁRCIO SALVADOR Membro da Comissão	
Data 10/03/2021	SIMONE SARTOR Membro da Comissão	
Data 10/03/2021	WAGNER DE BRITO Membro da Comissão	



# PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES ESTADO DE SANTA CATARINA

## PARECER CONTÁBIL


Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 003/2020, no valor de R\$ 104.537,00, empenho n.º 113 de 01/02/2021, pago em 03/02/2021, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, o setor de Contabilidade constatou que a entidade apresentou a prestação de contas de acordo com as normas vigentes.

Considerando todos os quesitos analisados o Parecer é pela **APROVAÇÃO COM RESSALVAS**, da prestação de contas da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI – AHAM, pelo que segue:

1. Movimentação financeira nos dias 05/02/2021 (R\$ 4.165,05) e 19/02/2021 (R\$ 4.165,05) sem a comprovação legal;
2. Recibo de Prestação de Serviços de Nucileide Bertunes da Mata, sem identificação do Serviço Prestado;
3. Fatura de Telefonia Fixa paga com acréscimo decorrentes de atraso de pagamento;
4. Falta de prestação de contas de recursos repassado no exercício de 2020, no valor de 4.999,84;
5. Balancete TC-28 sem totalizador de recebimentos e totalizador de pagamentos inconsistente. (Sugere-se ainda a criação de uma linha de saldo final quando houver saldo bancário);
6. Assinatura no atestado de recebimento não conferi com a Assinatura identificada no carimbo.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 10 de Março de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
LUIS CARLOS BOING  
Contador  
CRC 23.187/O-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES  
VITOR MEIRELES-S.C

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**

*Rua: Leandro Meneghelli, 123 – Centro*

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

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

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



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

Prefeitura Municipal de Vitor Meireles  
Protocolo Nº 049-2021

Recebido: 22 FEV 2021

  
Ass. do Responsavel

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES

1-PRESTAÇÃO DE CONTAS

1.1-IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

NOME DA ENTIDADE: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli

CNPJ n. 95.952.321/000100

EMPENHO : Data depósito 05/02/2021 Valor 104.537,00

1.2 Demonstrativo dos Gastos- TC-28;

1.3- Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4- Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC, 20 fevereiro de 2021



*Vilmar Morghenroth*

PRESIDENTE

Gestão 2021/2023

		MÊS E ANO	ANEXO TC - 28	
		1º FEVEREIRO de 2021		
<b>ORDENADOR DA DESPESA: MarceloSadlowski</b>				
<b>ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli</b>				
<b>ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123</b>			<b>CEP: 89148-000</b>	
<b>RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth</b>		CPF: 736.091.379-91		
<b>NOTA DE EMPENHO 113</b>	01/02/2021	valor R\$ 104.537,00		
<b>PROJETO ATIVIDADE 2021</b>		ITEM/FONTE: 10200		
<b>ORDEM DE PAGAMENTO 91</b>	03/02/2021	valor R\$ 104.537,00		
<b>HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade</b>				
<b>Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2020</b>				
DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data			
		Fundo Municipal	R\$ 104.537,16	
236	05/02/21	LTT SERVIÇOS MÉDICOS NF 236		R\$ 56.544,63
	05/02/21	TARIFA		R\$ 5,50
	05/02/21	FGTS 01/2021		R\$ 2.212,32
236	05/02/21	DARF IR LTT SERV. MEDICOS NF 236		R\$ 903,75
236	05/02/21	DARF CSRF NF 236 LTT SERV. MÉDICOS		R\$ 2.801,62
	05/02/21	EDSON DA SILVA LIZ		R\$ 2.538,39
	05/02/21	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.305,17
	05/02/21	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.024,69
	05/02/21	ISABEL B. MORGHENROTH		R\$ 3.008,00
	05/02/21	JOSE DA CRUZ		R\$ 1.277,26
	05/02/21	RAQUIELA U.M. MAIBERG		R\$ 1.852,88
	05/02/21	TANIA EICHEMBERG		R\$ 1.514,40
	05/02/21	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 1.045,00
	05/02/21	MARIA IZABEL JUSTINO DA SILVA		R\$ 1.414,26
	05/02/21	MARCIO JACINTO		R\$ 1.596,26
	05/02/21	REGINA DA C. OLIVEIRA		R\$ 3.265,10
	05/02/21	NUCILEIDE BERTUNES DA MATA		R\$ 480,60
	05/02/21	PAULO RICARDO NUNES DE MELO		R\$ 364,55
	05/02/21	TARIFA		R\$ 5,50
	05/02/21	EDIEUDES RODRIGUES DA SILVA		R\$ 976,59
	05/02/21	TARIFA		R\$ 5,50
	05/02/21	GISLAINE IGNACZUKI KALESKI		R\$ 1.100,00
	05/02/21	TARIFA		R\$ 5,50
3.009	05/02/21	SUPERMERCADO 1 DE MAIO		R\$ 2.727,78
3276	05/02/21	CONTABILIDADE BOING NF 3276		R\$ 400,00
	05/02/21	DARF IR TODOS 01/2021		R\$ 465,34
	05/02/21	DARF 01/2021		R\$ 276,54
	05/02/21	INSS 01/2021		R\$ 5.623,93
	05/02/21	CASAN 01/2021		R\$ 363,56
	05/02/21	ISS GETAL 01/2021		R\$ 13,95
13.183	05/02/21	IMPEL PRODUTOS DE LIMPEZA		R\$ 372,63
18.547	05/02/21	MFB COMÉRCIO DE COMBUSTIVEIS		R\$ 357,20
18.551	05/02/21	MFB COMÉRCIO DE COMBUSTIVEIS		R\$ 554,85
3.825	05/02/21	MKM EQUIPAMENTOS NF 3825		R\$ 599,00



103.438	05/02/21	GTA GESTÃO AMBIENTAL NF 103438		R\$	265,05
	05/02/21	OI MOVEL 01/2021		R\$	110,00
	05/02/21	OI FIXO 01/2021		R\$	308,29
	05/02/21	MENSALIDADE AHESC 01/2021		R\$	340,51
	05/02/21	MENSALIDADE AHESC 02/2021		R\$	340,51
	05/02/21	LTT SERVIÇOS MÉDICOS		R\$	4.165,05
	05/02/21	TARIFA		R\$	5,50
	19/02/21	LTT SERVIÇOS MÉDICOS DEVOLVEU P/A.H.AM	R\$	4.165,05	
242	19/02/21	LTT SERVIÇOS MÉDICOS NF 242		R\$	3.903,74
	19/02/21	TARIFA		R\$	10,00
242	19/02/21	DARF CSRF NF 242 LTT SERV. MÉDICOS		R\$	193,42
	22/02/21	CONTRA PARTIDA DA C-15001-0	R\$	4,50	
242	22/02/21	DAR IRRF NF 242 LTT SERV. MÉDICOS		R\$	62,39
				R\$	108.706,71
	TOTAL			R\$	104.541,66

Vitor Meireles, 22 de fevereiro de 2021

Vilmar Morghenroth

Presidente AHAM

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 20, de fevereiro de 2021



**Vilmar Morghenroth**

PRESIDENTE

Gestão 2021/2023

# Extrato de Conta Corrente

Instituição Financeira: 133

Agencia: 2038-9

Conta: 665-3

**Saldo Disponível: R\$ 0,00**

Consulta Posição Consolidada em 22/02/2021

08:56:09 Período de 05/02/2021 à 22/02/2021


Data	Histórico	Valor
	Saldo Anterior	R\$ 0,16 +
05/02/2021	TED CRÉDITO 001 5438 11347201000186 FUNDO	R\$ 104.537,00 +
05/02/2021	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 56.544,63 -
05/02/2021	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 5,50 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005022102926	R\$ 2.212,32 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005022102934	R\$ 903,75 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005022102963	R\$ 2.801,62 -
05/02/2021	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS INT pg 01/2021	R\$ 2.538,39 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.665-7	R\$ 1.305,17 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.669-0	R\$ 3.024,69 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.663-0	R\$ 3.008,00 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.661-4	R\$ 1.277,26 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.667-3	R\$ 1.852,88 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.664-9	R\$ 1.514,40 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.659-2	R\$ 1.045,00 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.660-6	R\$ 1.414,26 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.662-2	R\$ 1.596,26 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.666-5	R\$ 3.265,10 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D pg 01/2021 - C/C 8.668-1	R\$ 480,60 -
05/02/2021	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 paulo ric	R\$ 364,55 -
05/02/2021	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 5438 89673492034 paulo ric	R\$ 5,50 -

05/02/2021	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 3183 10494926414 EDIEUDES	R\$ 976,59 -
05/02/2021	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 3183 10494926414 EDIEUDES	R\$ 5,50 -
05/02/2021	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 1.100,00 -
05/02/2021	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 001 0016 08449347980 GISLAINE	R\$ 5,50 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 01/2021 - C/C 736-6	R\$ 2.727,78 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 01/2021 - C/C 4.387-7	R\$ 400,00 -
05/02/2021	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF HOSPITAL	R\$ 465,34 -
05/02/2021	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR DARF HOSPITAL	R\$ 276,54 -
05/02/2021	PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR HOSPITAL	R\$ 5.623,93 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380005022103167	R\$ 363,56 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380005022103172	R\$ 13,95 -
05/02/2021	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005022103184	R\$ 372,63 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 01/2021 - C/C 2.406-6	R\$ 357,20 -
05/02/2021	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D PG 01/2021 - C/C 2.406-6	R\$ 554,85 -
05/02/2021	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005022103217	R\$ 599,00 -
05/02/2021	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005022103235	R\$ 265,05 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380005022103253	R\$ 110,00 -
05/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380005022103266	R\$ 308,29 -
05/02/2021	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005022103525	R\$ 340,51 -
05/02/2021	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380005022103548	R\$ 340,51 -
05/02/2021	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 4.165,05 -
05/02/2021	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 5,50 -
19/02/2021	TED CRÉDITO 104 4441 04356640000190 LTT SE	R\$ 4.165,05 +
19/02/2021	TED DÉBITO 104 4441 04356640000190 LEOMAR	R\$ 3.903,74 -
19/02/2021	TARIFA TED 104 4441 04356640000190 LEOMAR	R\$ 10,00 -
19/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380019022101701	R\$ 193,42 -
22/02/2021	TED CRÉDITO 001 5438 95952321000100 HOSP A	R\$ 4,50 +
22/02/2021	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380022022100560	R\$ 62,39 -
	(=) 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.

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

<b>DR LEOMAR SERVIÇOS MEDICOS</b> LTT SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 04.356.640/0001-90 RUA SANTA CATARINA, 3126 - sala 2 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e <b>236</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000343536</b>	
	Data Emissão <b>03/02/2021</b>	Hora Emissão <b>15:43:47</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>402</b>	1,00	Und	60.250,0000	9977	3.5000 %	TI	60.250,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:** SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 01/2021

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
60.250,00	2.108,75	0,00	0,00	<b>60.250,00</b>	
IR 903,75	INSS 0,00	CSLL 602,50	COFINS 1.807,50	PIS 391,62	

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: 22/03/2021.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 8.103,63 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 1.271,27 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
 Caixa Econômica Federal Agencia 4441 Conta 00300000551-0  
 Valor Líquido a pagar R\$ 56.544,63

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 02 2021  


## 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 nº 236 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, 03/ 02/2021

*Dr. Leomar Tadeu Tolfo*

CRM/SC 24519

---

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/02/2021 - 14:27:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 27.654,05	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 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.212,32	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.212,32
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021\*\*

858700000227 123201792104 207649050894 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/02/2021 - 14:27:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 27.654,05	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 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.212,32	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.212,32
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021\*\*

858700000227 123201792104 207649050894 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação


<b>Emissão</b>	05/02/2021 10:57:24	<b>NSU</b>	20380005022102926
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	85870000022123201792102076490508959523210001	
	<b>Autenticação</b>	20380005022102926	
	<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 10:57:24	
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET BANKING	
	<b>Data do Pagamento</b>	05/02/2021	
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 2.212,32	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102926




 <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	28/02/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222 IR NF 236 LTT SERVIÇOS MÉDICOS	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	903,75
<p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b></p> <p>Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - 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	903,75

85670000009-9 03750064107-3 81959523210-2 00117081059-0

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	28/02/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222 IR NF 236 LTT SERVIÇOS MÉDICOS	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	903,75
<p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b></p> <p>Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - 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	903,75

85670000009-9 03750064107-3 81959523210-2 00117081059-0

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>	05/02/2021 11:00:42	<b>NSU</b>	20380005022102934		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	8567000009037500641078195952321000117081059			
	<b>Autenticação</b>	20380005022102934			
	<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 11:00:42			
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING			
	<b>Data do Pagamento</b>	05/02/2021			
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 903,75			

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102934


 <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	28/02/2021
	<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>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222</p> <p>CSRF NF 236 LTT SERVIÇOS MÉDICOS</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	2.801,62
	<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	2.801,62

8561000028-5 01620064107-0 81959523210-2 00159521059-0

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	28/02/2021
	<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>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222</p> <p>CSRF NF 236 LTT SERVIÇOS MÉDICOS</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	2.801,62
	<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	2.801,62

8561000028-5 01620064107-0 81959523210-2 00159521059-0

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>	05/02/2021 11:09:00	<b>NSU</b>	20380005022102963		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	85610000028016200641078195952321000159521059			
	<b>Autenticação</b>	20380005022102963			
	<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 11:09:00			
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING			
	<b>Data do Pagamento</b>	05/02/2021			
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 2.801,62			

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102963

## 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 Janeiro/2021

Código Nome do funcionário

C.C.:

63 EDSON DA SILVA LUIZ

CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO

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

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.772,26	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	13,9051		415,80
9151	I.R.	7,50		36,07
			<b>Totais</b>	
			2.990,26	451,87
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.538,39</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.772,26	2.970,02	2.990,26	239,22	2.384,87

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

tema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:11:41	<b>NSU</b>	20380005022102969
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022102969
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		5040
	<b>Conta Destino</b>		004.934-4 - EDSON DA SILVA LUIZ
	<b>Valor</b>		R\$ 2.538,39
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102969

## 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 Janeiro/2021

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	24,00	1.014,68	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		174,40	
148	Triênio	15,00	152,20	
3105	Férias Folha	6,00	253,67	
3151	1/3 Férias Folha		113,87	
3249	Férias Adicionais Folha	6,00	81,65	
3251	Férias Média H.E. Folha	6,00	5,37	
3252	Férias Média D.S.R. H.E. Folha	6,00	0,92	
3355	Abono Pecuniário Folha	10,00	422,78	
3401	1/3 Abono Pecuniário Folha		189,78	
3499	Abono Pec. Férias Adicionais Folha	10,00	136,09	
3501	Abono Férias Média H.E. Folha	10,00	8,95	
3502	Abono Férias Média D.S.R. H.E. Folha	10,00	1,53	

Continua na próxima página...

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Janeiro/2021

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
3949	DESCONTO FÉRIAS			1.178,32
9101	I.N.S.S.	8,1694		116,11
9103	I.N.S.S. Férias Folha	7,9674		36,29
			Totais	2.635,89
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.305,17</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.268,35	1.876,76	1.876,76	150,14	1.305,17

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:13:14	<b>NSU</b>	20380005022102971
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022102971
	<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\$ 1.305,17
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102971



## 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 Janeiro/2021

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	24,00	2.137,81	
60	Gratificações		360,00	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		174,40	
131	Adicional Noturno		427,56	
3105	Férias Folha	6,00	534,45	
3151	1/3 Férias Folha		228,31	
3249	Férias Adicionais Folha	6,00	150,49	
3355	Abono Pecuniário Folha	10,00	890,75	
3401	1/3 Abono Pecuniário Folha		380,52	
3499	Abono Pec. Férias Adicionais Folha	10,00	250,82	
3949	DESCONTO FÉRIAS			2.424,35
9101	I.N.S.S.	2,2700		72,18
9103	I.N.S.S. Férias Folha	1,2034		10,99

Continua na próxima página...

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Janeiro/2021

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
9151	I.R.	15,00		82,90
Totais			5.615,11	2.590,42
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.024,69</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	1.507,37	4.093,02	327,44	2.918,00

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:17:22	<b>NSU</b>	20380005022102979
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022102979
	<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\$ 3.024,69
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102979

## 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 Janeiro/2021

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	26,00	2.800,17	
65	Prêmio		500,00	
101	Adicional Insalubridade		188,93	
3105	Férias Folha	4,00	430,79	
3151	1/3 Férias Folha		153,29	
3249	Férias Adicionais Folha	4,00	29,07	
3355	Abono Pecuniário Folha	10,00	1.076,99	
3401	1/3 Abono Pecuniário Folha		383,22	
3499	Abono Pec. Férias Adicionais Folha	10,00	72,67	
3949	DESCONTO FÉRIAS			2.088,13
9101	I.N.S.S.	10,5382		367,69
9103	I.N.S.S. Férias Folha	9,4430		57,90
9151	I.R.	15,00		113,41
Totais			5.635,13	2.627,13
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.008,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.230,96	4.102,25	4.102,25	328,18	3.121,41
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

## 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Janeiro/2021

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	26,00	2.800,17	
65	Prêmio		500,00	
101	Adicional Insalubridade		188,93	
3105	Férias Folha	4,00	430,79	
3151	1/3 Férias Folha		153,29	
3249	Férias Adicionais Folha	4,00	29,07	
3355	Abono Pecuniário Folha	10,00	1.076,99	
3401	1/3 Abono Pecuniário Folha		383,22	
3499	Abono Pec. Férias Adicionais Folha	10,00	72,67	
3949	DESCONTO FÉRIAS			2.088,13
9101	I.N.S.S.	10,5382		367,69
9103	I.N.S.S. Férias Folha	9,4430		57,90
9151	I.R.	15,00		113,41
Totais			5.635,13	2.627,13
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.008,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.230,96	4.102,25	4.102,25	328,18	3.121,41

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:19:42	<b>NSU</b>	20380005022102986
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022102986
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.663-0 - ISABEL BORGHESANG MORGHEN
	<b>Valor</b>		R\$ 3.008,00
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102986

**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 Janeiro/2021

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.	7,8090		108,19

Totais	1.385,45	108,19
--------	----------	--------

<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.277,26</b>
------------------------	---------------------

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.167,45	1.385,45	1.385,45	110,83	1.277,26

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:21:03	<b>NSU</b>	20380005022102992
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
	<b>Autenticação</b>		20380005022102992
	<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\$ 1.277,26
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022102992

**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 Janeiro/2021

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.	8,1824		165,12

Totais	2.018,00	165,12
--------	----------	--------

<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.852,88</b>
------------------------	---------------------

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.500,00	2.018,00	2.018,00	161,44	1.473,70

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:23:08	<b>NSU</b>	20380005022103006
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103006
	<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\$ 1.852,88
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103006



## 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 Janeiro/2021

Código Nome do funcionário

C.C:

66 TANIA EICKENBERG

CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)

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

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.210,04	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
9101	I.N.S.S.	7,9974		131,64
		Totais	1.646,04	131,64
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.514,40</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.210,04	1.646,04	1.646,04	131,68	1.514,40
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ /	Assinatura do funcionário:			

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:25:05	<b>NSU</b>	20380005022103016
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103016
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.664-9 - TANIA EICKENBERG
	<b>Valor</b>		R\$ 1.514,40
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103016

**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 Janeiro/2021

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.	7,5404		85,29
Totais			1.131,11	85,29
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.045,82</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
913,11	1.131,11	1.131,11	90,48	1.045,82
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:27:09	<b>NSU</b>	20380005022103025
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005022103025	
	<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 01/2021	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103025

## 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 Janeiro/2021

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	1.100,00	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
9101	I.N.S.S.	7,9258		121,74
		Totais	1.536,00	121,74
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.414,26</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.100,00	1.536,00	1.536,00	122,88	1.224,67
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:29:17	<b>NSU</b>	20380005022103033
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Conta</b>	665-3
	<b>Agência</b>	2038-9	
	<b>Autenticação</b>	20380005022103033	
	<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\$ 1.414,26	
	<b>Identificação</b>	pg 01/2021	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103033

**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 Janeiro/2021

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	1.100,00	
60	Gratificações		200,00	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
9101	I.N.S.S.	8,0495		139,74
		Totais	1.736,00	139,74
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.596,26</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.100,00	1.736,00	1.736,00	138,88	1.406,67
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:34:20	<b>NSU</b>	20380005022103050
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103050
	<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\$ 1.596,26
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103050



## 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 Janeiro/2021

Código 31 Nome do funcionário REGINA DA COSTA OLIVEIRA C.C.:  
 Admissão 04/01/2010 CPF 000.145.950-36 PIS 127.06321.69.7 CTPS 00005028 00060  
 CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
8006	Situação Maternidade Empresa	30,00	3.264,05	
8110	Situação Maternidade Adicionais Empresa	30,00	794,81	
8105	Situação Maternidade Média HE Empresa	30,00	21,15	
8106	Situação Maternidade Média Dsr HE	30,00	3,38	
502	Pensão Alimentícia	364,55		364,55
9101	I.N.S.S.	5,4068		220,78
9151	I.R.	22,50		232,96
		Totais	4.083,39	818,29
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.265,10</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.884,05	1.577,07	4.083,39	326,67	3.862,61
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:41:05	<b>NSU</b>	20380005022103085
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103085
	<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\$ 3.265,10
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103085

Empresa : 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI    Data do serviço : 01/01/2021    **RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**  
Endereço : RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17  
CNPJ/CEI : 95.952.321/0001-00    Centro de Custo :

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 480,60 (quatrocentos e oitenta reais e sessenta centavos)

Verba	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
30	Honorário Autônomo		540,00	
9105	Inss Contribuinte Individual	11,00		59,40
			540,00	59,40
			Líquido >>>	480,60

Nome : NUCILEIDE BERTUNES DA MATA    Inscrição do INSS: 123.87044.98.5  
CPF: 145.185.728-40  
VITOR MEIRELES, 01 de Janeiro de 2021. \_\_\_\_\_  
Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.    Assinatura

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:43:05	<b>NSU</b>	20380005022103099
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103099
	<b>Conta Origem</b>		000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG
	<b>Agência Destino</b>		2038
	<b>Conta Destino</b>		008.668-1 - NUCLEIDE BERTUNES DA MAT
	<b>Valor</b>		R\$ 480,60
	<b>Identificação</b>		pg 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103099

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:45:41	<b>NSU</b>	20380005022103107
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380005022103107		
<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 11:45:41		
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Agência (Sem Dv)</b>	5438		
<b>Conta</b>	535400		
<b>Nome / Razão Social</b>	paulo ricardo nunes de melo		
<b>Cpf / Cnpj</b>	896.734.920-34		
<b>Finalidade</b>	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
<b>Valor</b>	R\$ 364,55		
<b>Identificação</b>	001 5438 89673492034 paulo ric		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103107

## 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 Janeiro/2021

Código Nome do funcionário C.C:  
**78 EDIEUDES RODRIGUES DA SILVA** CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO  
 Admissão 22/01/2021 CPF 104.949.264-14 PIS 167.41431.80.3 CTPS 00084910 00027-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	10,00	983,10	
101	Adicional Insalubridade		72,67	
9101	I.N.S.S.	7,5000		79,18
		Totais	1.055,77	79,18
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 976,59</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.949,29	1.055,77	1.055,77	84,46	976,59

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>05/02/2021 11:49:00</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005022103124</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>20380005022103124</b>
	<b>Data/Hora</b>		<b>05/02/2021 11:49:00</b>
	<b>Banco</b>		<b>001-Banco do Brasil S.A.</b>
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		<b>3183</b>
	<b>Conta</b>		<b>411574</b>
	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>EDIEUDES RODRIGUES DA SILVA</b>
	<b>Cpf / Cnpj</b>		<b>104.949.264-14</b>
	<b>Finalidade</b>		<b>CRÉDITO EM CONTA CORRENTE</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 976,59</b>
	<b>Identificação</b>		<b>001 3183 10494926414 EDIEUDES</b>

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103124

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED

<b>Emissão</b>	<b>05/02/2021 11:55:02</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005022103147</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>20380005022103147</b>
	<b>Data/Hora</b>		<b>05/02/2021 11:55:02</b>
	<b>Banco</b>		<b>001-Banco do Brasil S.A.</b>
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		<b>16</b>
	<b>Conta</b>		<b>693669</b>
	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>GISLAINE IGNACZUKI</b>
	<b>Cpf / Cnpj</b>		<b>084.493.479-80</b>
	<b>Finalidade</b>		<b>CRÉDITO EM CONTA CORRENTE</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 1.100,00</b>
	<b>Identificação</b>		<b>001 0016 08449347980 GISLAINE</b>

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103147



RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP - CNPJ 03.247.914/0001-40 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. Emissão: 04/02/2021 Dest/Rem: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00 Total: 2.727,78		NF-e Nº 000.003.009 SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b>  RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.009 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/4	
		CHAVE DE ACESSO 4221 0203 2479 1400 0140 5500 1000 0030 0913 9833 4986 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DECORRENTE DE EMISSAO DE CUPOM FISCAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210021000099 04/02/2021 10:32:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 03.247.914/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 04/02/2021
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX 3258-0222	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA / ENTRADA 10:28

FATURA / DUPLICATA			
NÚMERO DA FATURA 3009	VALOR ORIGINAL DA FATURA 0,00	DESCONTO DA FATURA 0,00	VALOR LÍQUIDO DA FATURA 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC. ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 540,58	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.727,97
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,19	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 2.727,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO	UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 200	ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0002	BATATA DOCE	07019000	041	5.929	KG	2,825	4,29	12,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896001005679	ESCOVA SANITARIA SANILUX C/POTE	96039000	041	5.929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891080400063	MARGARINA DELICIA CREMOSA 1 KG	15171000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	1	6,29	6,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	OVO DE GALINHA DZ	04072900	041	5.929	UN	2	6,29	12,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898008710242	BISC AMENDOIM LUMAIS 600 G	19053100	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789753502665	BISCOITO DE MAISENA TIPO PALITO DAROS 500G	19059020	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010	TOMATE	07020000	041	5.929	KG	2,71	3,69	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	BATATA DOCE	07019000	041	5.929	KG	2,5	1,99	4,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	3,235	2,89	9,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CEBOLA	07031019	041	5.929	KG	1,645	2,49	4,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	2,13	3,99	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	1	3,59	3,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896202891491	DOCE DE LEITE OLIVEIRA 900G	19019090	041	5.929	UN	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898409951664	FERMENTO PAO FLEISCHMANN 125G	21021090	041	5.929	UN	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789636098639	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 340 G	20029090	041	5.929	UN	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNI	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896256604962	LEITE CONDENSADO TIROL 395GR	04029900	041	5.929	UN	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896256604962	LEITE CONDENSADO TIROL 395GR	04029900	041	5.929	UN	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	11,49	11,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	11,49	11,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891021006125	CAFE MELITTA 500G TRADICIONAL	09012100	041	5.929	UN	1	11,49	11,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 13-ASSOC HOSPITALAR ANG REFERENTE CUPOM FISCAL Nº CF 003/156703 Data: 05/01/2021, CF 002/401958 Data: 31/12/2020, CF 003/156976 Data: 08/01/2021, CF 003/156978 Data: 08/01/2021, CF 004/215213 Data: 14/01/2021, CF 004/215486 Data: 15/01/2021, CF 004/215488 Data: 15/01/2021, CF 004/217281 Data: 22/01/2021, CF 004/217274 Data: 22/01/2021, CF 004/218995 Data: 29/01/2021 Val. Aprox. Tributos: R\$ Federal:208,28 Estadual:332,30 FONTE:IBPT MDS: C8172E0123E756123863D202B2C8E94F	CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OUS SERVIÇOS FOI PRESTADO PARA VITOR MEIRELES 04 02 2021
Val. Aprox. Tributos: R\$ Federal:208,28 Estadual:332,30 FONTE:IBPT MDS: C8172E0123E756123863D202B2C8E94F	Vitor Morghenroth





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP</b>  RUA: SERAFINO VENDRAMI 55 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE (47) 3258-0343	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		 CHAVE DE ACESSO <b>4221 0203 2479 1400 0140 5500 1000 0030 0913 9833 4986</b>
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	<b>1</b>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DECORRENTE DE EMISSÃO DE CUPOM FISCAL</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342210021000099 04/02/2021 10:32:54</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.	R. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPT
0039	COXA SOBRECOXA	02071400	041	5.929	KG	8,75	7,99	69,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,96	3,09	9,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012	BATATINHA	07019000	041	5.929	KG	2,855	3,09	8,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0346	TOMATE SALADETE	07020000	041	5.929	KG	1,685	5,99	10,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0081	REPOLHO	07049000	041	5.929	UN	1	3,69	3,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	CENOURA	07061000	041	5.929	KG	1,6	3,19	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898355850066	TOALHA LISTRADA BANHO	63026000	041	5.929	UN	5	9,99	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896036098639	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 340 G	20029090	041	5.929	UN	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898227340022	PEPINO ALVEIRA 1,8KG	20011000	041	5.929	UN	1	29,99	29,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896011102573	BISCOITO PARATI CREAM CRAKER 370 G	19053100	041	5.929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896045102440	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G	09012100	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896045102440	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G	09012100	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900 ML	15079011	041	5.929	UN	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896045102440	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G	09012100	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896045102440	CAFE TRES CORACOES TRADICIONAL 500G	09012100	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891000251539	MAGGI CALDO GALINHA 114G	21041011	041	5.929	UNT	1	3,29	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048971	GELATINA BRETZKE 30 G	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048971	GELATINA BRETZKE 30 G	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048995	GELATINA BRETZKE 30 G LIMAO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072048995	GELATINA BRETZKE 30 G LIMAO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072049008	GELATINA BRETZKE 30 G MORANGO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896072049008	GELATINA BRETZKE 30 G MORANGO	21069029	041	5.929	UN	1	1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	041	5.929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUÍDEA 5KG	11010010	041	5.929	UN	1	16,69	16,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104996393	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA NEUTRO L12 P11 30M	48181000	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104996393	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA NEUTRO L12 P11 30M	48181000	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104998724	PAPEL TOALHA MILI C/2	48189090	041	5.929	FAR DO	1	5,29	5,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896104998724	PAPEL TOALHA MILI C/2	48189090	041	5.929	FAR DO	1	5,29	5,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	041	5.929	UN	1	6,19	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	041	5.929	UN	1	6,19	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896056401549	DESINFETANTE LIQ.URCA LAVANDA 2LT	38089419	041	5.929	UN	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896056401549	DESINFETANTE LIQ.URCA LAVANDA 2LT	38089419	041	5.929	UN	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896056401549	DESINFETANTE LIQ.URCA LAVANDA 2LT	38089419	041	5.929	UN	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900109	SABAO EM BARRA YPE 5UN	34011900	041	5.929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898396960199	ALCOOL LIQ MEGA 70 HOSPITALAR TRAD 1L	22089000	041	5.929	UN	1	7,79	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898396960199	ALCOOL LIQ MEGA 70 HOSPITALAR TRAD 1L	22089000	041	5.929	UN	1	7,79	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898396960199	ALCOOL LIQ MEGA 70 HOSPITALAR TRAD 1L	22089000	041	5.929	UN	1	7,79	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	041	5.929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953785012	PAPEL TOALHA P&B INTERFOLHAS BRANCO C1000	48183000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953785012	PAPEL TOALHA P&B INTERFOLHAS BRANCO C1000	48183000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953785012	PAPEL TOALHA P&B INTERFOLHAS BRANCO C1000	48183000	041	5.929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	041	5.929	UN	12	3,39	40,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	041	5.929	UN	3	11,99	35,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:58:27	<b>NSU</b>	20380005022103154
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<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\$ 2.727,78
		<b>Identificação</b>	PG 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103154

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação



### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 11:58:27	<b>NSU</b>	20380005022103154
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>	20380005022103154	
	<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\$ 2.727,78	
	<b>Identificação</b>	PG 01/2021	

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103154

 <b>CONTABILIDADE BOING</b> CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA <b>CNPJ:</b> 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Email: cadastroboing@hotmail.com <b>Insc. Municipal:</b> 647	Número da NFS-e <b>3276</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>0199770000341641</b>	
	Data Emissão <b>29/01/2021</b>	Hora Emissão <b>08:20:23</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1718</b>	1,00	Und	400,0000	9977	2.3310 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:** Honorário contábil referente ao mês de janeiro de 2021.

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

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

1718 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/02/2021.

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.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

VITOR MEIRELES 29/01/2021

Vilmar Morghenroth

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	<b>05/02/2021 12:00:27</b>	<b>NSU</b>	<b>20380005022103158</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>20380005022103158</b>
	<b>Conta Origem</b>		<b>000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG</b>
	<b>Agência Destino</b>		<b>2038</b>
	<b>Conta Destino</b>		<b>004.387-7 - CONTABILIDADE IRMAOS BOIN</b>
	<b>Valor</b>		<b>R\$ 400,00</b>
	<b>Identificação</b>		<b>PG 01/2021</b>

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103158





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

## DARF

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

Base de Cálculo: 12.286,89

Observação: DARF IR Todos

### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	31/01/2021
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	0561
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	19/02/2021
07 - Valor Principal	465,34
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	465,34

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.13  
 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 05/02/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/01/2021  
 NUMERO DO CNPJ 95.952.321/0001-00  
 CODIGO DE RECEITA 0561  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 19/02/2021  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 465,34  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 465,34

AUTENTICACAO SISBB: F.8DD.7DE.131.AE1.F26  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 020513

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

## SAC

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

## OUVIDORIA

0800 729 5678  
 RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
 HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA  
 0800 729 0088  
 INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE  
 CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por	J9618988 FABIANA STEUCK	05/02/2021 11:55:52
	JD588670 JAQUELINE STALOCH	05/02/2021 11:57:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD588670 JAQUELINE STALOCH.



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: 27.654,05

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	31/01/2021
03 - Número do CPF ou CNPJ	95.952.321/0001-00
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	25/02/2021
07 - Valor Principal	276,54
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	276,54
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.13  
 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 05/02/2021

PERIODO DE APURACAO 31/01/2021

NUMERO DO CNPJ 95.952.321/0001-00

CODIGO DE RECEITA 8301

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 25/02/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 276,54

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 276,54

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.930.344.693.4F9.B07

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 020512

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
 PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS

HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE

ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE

CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

Assinada por

J9618988 FABIANA STEUCK

05/02/2021 11:55:03

JD588670 JAQUELINE STALOCH

05/02/2021 11:57:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD588670 JAQUELINE STALOCH.

 <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	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	4.020,00
84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO - VITOR MEIRELES - SC 89148-000 47 3258-0222		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.603,93
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTAS E JUROS	
		11 - TOTAL	5.623,93
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	01/2021
		5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	4.020,00
84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO - VITOR MEIRELES - SC 89148-000 47 3258-0222		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	1.603,93
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTAS E JUROS	
		11 - TOTAL	5.623,93
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



## Transações Pendentes

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.13  
2501102501 0003

#### 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	01/2021
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	4.020,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.603,93
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.623,93

=====

DOCUMENTO: 020511

AUTENTICACAO SISBB: D.0C9.F6F.85F.3F3.06D

=====

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

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE  
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.13  
2501102501 0003

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	4.020,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.603,93
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	5.623,93

=====

**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ: 82.508.433/0001-17

**casan 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> 05961335		<b>MÊS / FATURAMENTO</b> 12/2020		<b>VENCIMENTO</b> 05/01/2021	
<b>LOCALIZAÇÃO</b> 781.825.021.0420.01			<b>DATA APRESENTAÇÃO</b> 02/12/2020		
<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	
<b>MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 43		<b>HISTÓRICO</b>			
<b>VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 34		<b>DATA DA LEITURA</b>	<b>MES / ANO</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>	<b>LEITURA (m³)</b>
<b>VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³)</b> 1,54		02/12/2020	12/2020	LIDO	1855
<b>UNIDADES POR CATEGORIA</b>		04/11/2020	11/2020	LIDO	1812
<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		105961332012			
		04/08/2020	08/2020	LIDO	1777
		02/09/2020	09/2020	LIDO	1739
		04/07/2020	07/2020	LIDO	1715
		02/06/2020	06/2020	LIDO	1680
					33
					39

<b>TABELA TARIFÁRIA</b>		<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS</b>			
<b>RESIDENCIAL</b>	<b>FAIXA VOLUME</b>	<b>R\$/m³</b>	<b>SERVIÇOS</b>	<b>PARCELAS</b>	<b>VALOR FATURADO</b>
			TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - AGUA		176,94
			FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA		186,62
<b>NÃO RESIDENCIAL</b>	<b>TFDI</b>	<b>RS</b>			
	1	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>
363,56	PIS (1,65%) R\$ 6,00 COFINS (7,60%) R\$ 27,63	363,56

**IRREGULARIDADE/ ANORMALIDADES**  
Faturas vencidas há mais de 30 dias estarão sujeitas ao registro nos órgãos de Proteção ao Crédito.

**INFORMAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA** - 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>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>ATENDIMENTO AO PADRÃO</b>
TURBIDEZ	10	10	7	COLIFORMES TOTAIS	10	10	10	Sim
COR APARENTE	10	10	3	ESCHERICHIA COLI	10	10	10	Sim
CLORO RESIDUAL	10	10	8					
FLUOR	8	8	1					

**CONCLUSÃO:** EVENTUAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO FORAM REFEITAS, ACOMPANHADAS DE AÇÕES CORRETIVAS EM TEMPO HÁBIL, PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA.

Significado das análises e outras informações sobre a qualidade da água:  
0800-643-0195 <http://www.casan.com.br>

**MENSAGEM**

OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 648 9191 - [ouvidoria@aris.sc.gov.br](mailto:ouvidoria@aris.sc.gov.br)

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MANTENEDOR DO SERVIÇO  
FOI PAGO DE ACORDO COM O  
USO CASAN

SEQUENCIAL 105961332012	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/01/2021
MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 12/2020	VALOR A PAGAR 363,56
SEQUENCIAL 105961332012	VALOR A PAGAR 363,56	

VITOR MEIRELES

12/2020  
USO BANCO

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019

826400000038 635600130002 000000010595 613320129919



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob

05/02/2021 12:02:28

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

ORIGEM DA OPERAÇÃO

CRESOL CENTRAL SC RS

COOP. 002038 - CRESOL VITOR MEIRELES

Conta/DV: 665-3

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA

MENEGHELLI

CASAN CIA CATARINENSE DE AGUAS E SANEAMENTO SC

-----  
Código de Barras: 826400000038 635600130002  
000000010595 613320129919

Data do Pagamento.....05/02/2021

Valor Recolhido.....R\$ 363,56  
-----

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

Autenticação: 8300009902248957

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

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





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

**CONTRIBUINTE**

**GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA**  
CPF/CNPJ: 04.813.163/0001-44 CADASTRO ÚNICO: 95931

**ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE**

AVENIDA MARTIN LUTHER , 111 SALA 312  
VICTOR KONDER  
89.012-011, Blumenau - SC

**DADOS DO PROCESSO**

Número do Processo <b>3200/2021</b>	Tipo de Receita <b>Imposto Sobre Serviços</b>	
Data de Emissão <b>04/02/2021</b>	Data de Vencimento <b>22/03/2021</b>	Valor Total do Processo <b>13,95</b>
Observações <b>Valor referente ao ISS da NFS nº 103438, emitida em 01/02/2021. Tomador: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli.</b>		

**PROCESSO**

3200/2021

**PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO**

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

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

MOTIVOS DE DEVOUÇÃO		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	Vencimento	Outras Informações
1/1	22/03/2021	Serviço: Imposto Sobre Serviços
Agência/ Cód. Cedente		ISS 13,95
4783		<b>Total 13,95</b>
Informação de Baixa		Valor referente ao ISS da NFS nº 103438, emitida em 01/02/2021. Tomador: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli.
2021 3200		
(=) Valor Documento		
<b>13,95</b>		
(-) Descontos/Abatimentos		
0,00		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento		
3200/2021		
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>		
Sacado GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA		

Local de Pagamento				Parcela	Vencimento
Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob				1/1	22/03/2021
Cedente				Agência/Cód. Cedente	
<b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>				4783	
Data Emissão	Lançamento	Espécie	Aceite	Informação de Baixa	
04/02/2021	3200/2021	DM	N	2021 3200	
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
SR	R\$			<b>13,95</b>	
Instruções: (a cargo do Cedente)				(-) Descontos/Abatimentos	
<b>DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS DIVERSAS</b>				0,00	
Para pagamentos após o vencimento aplicar:				(+) Correção	
- Multa Diária de 0,2% limitada a 2,00%					
- Juros de 1,00% por mês, não fracionado, acumulativo				(+) Multa	
<b>NÃO RECEBER APÓS 31/12/2021. APÓS ESTA DATA TODOS OS DÉBITOS NÃO QUITADOS SERÃO INSCRITOS AUTOMATICAMENTE EM DÍVIDA ATIVA.</b>				(+) Juros	
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.				(=) Valor Cobrado	
Sacado					
<b>GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA</b>					
CPF/CNPJ: 04.813.163/0001-44				CADASTRO ÚNICO: 95931	

--- Ficha Compensação / Autenticação Mecânica ---

8167000000 2 13954783202 8 10322202100 0 0000000543 9



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de arrecadação

<b>Emissão</b>	05/02/2021 12:04:59	<b>NSU</b>	20380005022103172
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Código de Barras</b>	81670000000139547832021032220210000000000543		
<b>Autenticação</b>	20380005022103172		
<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 12:04:59		
<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING		
<b>Data do Pagamento</b>	05/02/2021		
<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 13,95		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103172



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**A.M.C. COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA EPP**  
AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI, 800 - SALA 01  
JARDIM AMERICA - 88400-000  
Ituporanga - SC Fone/Fax: 4735333978

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.013.183  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0225 2503 4000 0100 5500 1000 0131 8310 0013 3201

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210019556953 - 02/02/2021 15:40:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258076046

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

25.250.340/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

02/02/2021

ENDEREÇO

**Leandro Meneghelli, 123**

BAIRRO / DISTRITO

**Centro**

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

02/02/2021

MUNICÍPIO

**Vitor Meireles**

UF

SC

FONE / FAX

4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

15:40:17

95 - FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 02/03/2021  
Valor R\$ 372,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO AN.T	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>9-Sem Transporte</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
191	SACO DE LIXO BRANCO 100 LT INFECTANTE	39232190	0101	5102	UN	1,0000	66,5000	66,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
9430	P.H.CAMPIONE 4X16 RLS FL.DUPLA 30 MT	48181000	0101	5102	FD	2,0000	67,5000	135,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
261	PAPEL TOALHA INTERFOLHA BELA VISTA 23X20 LUXO 5000 FLS	96039000	0101	5102	UN	1,0000	74,9000	74,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
9103	BICO DOSADOR PARA REFIL OU RESERVATORIO	84248990	0101	5102	UN	5,0000	3,2500	16,25	0,00	0,00	0,00		0,00	
10005	SABONETEIRA C/ RESERVATORIO LIQUIDO DROPY	39259090	0101	5102	UN	2,0000	39,9900	79,98	0,00	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 02/02/2021

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

DADOS ADICIONAIS

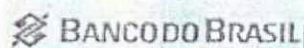
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: [Vend - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [28 DIAS] [Pedido - 35364 ].  
Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 11,26  
CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,02%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123" - "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI CONFORME LC 123/2006." - CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO. -

RESERVADO AO FISCO

IMPEDIR O CANCELAMENTO

## Comprovante de Pagamento

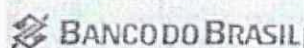


001-9

00190.00009 03283.816001 00001.221175 7 85470000037263

Beneficiário IMPEL DISTRIBUIDORA - AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI,800 SALA 01 - JARDIM AMERICA - Ituporanga - SC 88400000		Agencia/Código do Beneficiário 5347/7354-7	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 3283816000001221
Número do documento 13183A	CPF/CNPJ 25.250.340/0001-00	Vencimento 02/03/2021	Valor documento 372,63		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Recebi(emos) o bloquete	Data	Assinatura	Data	Entregador	

## Recibo do Pagador

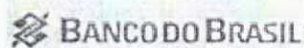


001-9

00190.00009 03283.816001 00001.221175 7 85470000037263

Beneficiário IMPEL DISTRIBUIDORA - AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI,800 SALA 01 - JARDIM AMERICA - Ituporanga - SC 88400000		Agencia/Código do Beneficiário 5347/7354-7	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 3283816000001221
Número do documento 13183A	CPF/CNPJ 25.250.340/0001-00	Vencimento 02/03/2021	Valor documento 372,63		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Demonstrativo			Autenticação mecânica		

Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 03283.816001 00001.221175 7 85470000037263

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 02/03/2021			
Beneficiário IMPEL DISTRIBUIDORA - AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI,800 SALA 01 - JARDIM AMERICA - Ituporanga - SC 88400000 - 25.250.340/0001-00		Agencia/Código Beneficiário 5347/7354-7			
Data do documento 02/02/2021	Nº documento 13183A	Especie doc. DM	Aceite N	Data processamento 02/02/2021	Nosso número 3283816000001221
Uso do banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor Documento 372,63	(=) Valor documento 372,63
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Apos Vencimento Cobrar R\$ 0,00 de Juros por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00 Leandro Meneghelli,123 - Centro Vitor Meireles - SC CEP:89148000					Cod. baixa
Pagador/Avalista IMPEL DISTRIBUIDORA - AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI,800 SALA 01 - JARDIM AMERICA - Ituporanga - SC 88400000					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	05/02/2021 12:07:56	<b>NSU</b>	20380005022103184
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	001-Banco do Brasil S.A.		
<b>Linha digitável</b>	00190000090328381600100001221175785470000037263		
<b>Autenticação</b>	20380005022103184		
<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 12:07:56		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO DO BRASIL S.A.		
<b>Beneficiário</b>	25250340000100-AMC COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA		
<b>Pagador</b>	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGH		
<b>Data Vencimento</b>	02/03/2021		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 372,63		
<b>Valor Total</b>	R\$ 372,63		
<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: 20380005022103184

Recebemos de MFB COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Emissão: 01/02/2021 Dest/Rem: HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI Valor Total: 357,20

NF-e  
 Nº 000.018.547  
 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  
 xpert v3.5 - xpert.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.018.547  
 SÉRIE 001  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0205 3636 3900 0155 5500 1000 0185 4717 6598 5119

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210018565016

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

01/02/2021

ENDEREÇO

RUA, SERAFINO VENDRAMI, 000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA

01/02/2021

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:20:29


**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
0,00	0,00	0,00	0,00	90,90 (25,45 %)	357,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357,20

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	V. U.	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM %	CST	CTOP	UNID.	QTE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO*	BASE DE C.ÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
82010102	OLEO DIESEL B S500 - COMUM	27101921	060	5929	LT	100,00	3,572	0,00	357,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTARO PARA A AHAM</p> <p>VITOR MEIRELES 01/02/2021</p>  <p>Vilmar Morghenroth                  Presidente da AHAM                  Gestão 2017/2019                  CPF:736.091.379-91</p>														

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Trib. Aprox.: R\$: 48,04 (Fed), R\$: 42,86 (Est), R\$: 0,00 (Mun) - Fonte: IBSPT/empres - 8F6CA7  
 PLACA: ODOMETRO: 0 MEDIA: 0  
 VALOR BC ICMS S.T R\$: 357,20 VALOR DO ICMS S.T R\$: 42,86  
 OBS:  
 ECF: 2D nro: 001: 373393

RESERVADO AO FISCO

# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 12:11:38	<b>NSU</b>	20380005022103198
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Autenticação</b>	20380005022103198		
<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\$ 357,20		
<b>Identificação</b>	PG 01/2021		

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103198

Recebemos de MFB COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 02/02/2021 Dest/Rem: HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI Valor Total: 554,85

NF-e  
Nº 000.018.551  
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  
xpert v3.5 - xpert.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.018.551  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0205 3636 3900 0155 5500 1000 0185 5113 7785 3323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestacao Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210019208565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254477500

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.363.639/0001-55

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ / CFI

95.952.321/0001-00

DATA DE EMISSÃO

02/02/2021

ENDEREÇO

RUA, SERAFINO VENDRAMI, 000

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89148-000

DATA DE SAÍDA

02/02/2021

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:13:01

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 2324 - Valor Original: R\$ 554,85 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 554,85

**DUPPLICATAS**

Número 001

Vencimento 03/02/2021

Valor R\$ 554,85

**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
0,00	0,00	0,00	0,00	141,22 (25,45 %)	554,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554,85

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	ESPÉCIE
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
820101012	OLEO DIESEL B S500 - COMUM	27101921	060	5929	LT	80,0683	3,66	0,00	293,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
820101012	OLEO DIESEL B S500 - COMUM	27101921	060	5929	LT	70,00	3,74	0,00	261,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

VITOR MEIRELES 02/02/2021

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Trib. Aprox.: R\$: 74,63 (Fed), R\$ 66,59 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/emp/re - 8F6CA7

PLACA: ODOMETRO:0 MEDIA:0  
VALOR BC ICMS S.T R\$: 474,39 VALOR DO ICMS S.T R\$: 56,92

OBS:  
ECF: 2D nro: 001: 360129, 360987

RESERVADO AO FISCO



# Transferência Interna

## Comprovante de Transação

### Transferência entre contas

<b>Emissão</b>	05/02/2021 12:14:18	<b>NSU</b>	20380005022103206
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103206
	<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\$ 554,85
	<b>Identificação</b>		PG 01/2021

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103206

Receber: Produtos 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	26/01/2021	NFe Nº	000003825
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	599,00	Série	001

<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 000003825 Série 001 Folha 1/1		Controle do Fisco  Chave de Acesso 4221 0109 0886 1600 0130 5500 1000 0038 2513 2413 8177 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 342210014759841 - 26/01/2021 - 14:43:42 CNPJ/CPF 09.088.616/0001-30	
Natureza de Operação Venda por emissão de Cupom Fiscal			
Inscrição Estadual	255473940	Inscrição Estadual Sub. Tributária	

**Destinatário / Remetente**

Nome/Razão Social		ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	Data de Emissão	26/01/2021
Endereço		RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 -		Bairro/Distrito	CENTRO	CEP	89148-000
Município		Vitor Meireles		Fone	47 3258 0222	UF	SC
				Inscrição Estadual			
						Hora Saída/Entrada	14:43:00

**Fatura**

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	10/02/2021	599,00									

**Cálculo dos Impostos**

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Cál. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	181,44	Valor Total dos Produtos	599,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00
										Valor Total da Nota	599,00

**Transportador / Volumes Transportados**

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


**Dados dos Produtos**

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
7073	HDD Desktop Western Digital Blue 500 GB SATA3 7200	84717012	0102	5929	PC	1.0000	599,0000	0,00	599,00	0,00	0,00	0,00	0,00		181,44

**Dados Adicionais**

Informações Complementares I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI NF vinculada ao CF 25869  MD5: FD8EEBCBBAF6274AC4B578B7FE7FC9D0 Trib Aprox. R\$ 79,61 Fed - R\$ 101,83 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 02C353	Informações Adicionais do Fisco
--	---------------------------------

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESENTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 26/01/2021



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



756

## Recibo de Entrega

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Vencimento 10/02/2021	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3084/218227	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 2990-2	Nº Documento 3825	Valor documento 599,00	



756

## Recibo do Pagador

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Vencimento 10/02/2021	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3084/218227	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI SANTA CATARINA - 2677 - SALA 02 VITOR MEIRELES - SC		Valor documento 599,00	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Nosso Número 2990-2	Nº Documento 3825			

Autenticação Mecânica



756

75691.30847 01021.822703 00299.020016 4 85270000059900

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 10/02/2021
Beneficiário MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI				Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3084/218227
Beneficiário 09.088.616/0001-30				
Data do documento 26/01/2021	N. documento 3825	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 26/01/2021
Nº da Conta / Respons.		Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00
		Valor		Valor documento 599,00
Instruções A partir 11/02/2021 Juros 0,10%/dia A partir 11/02/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. BOLETO SUJEITO A COBRANÇA APÓS VENCIMENT				(-) 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: ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI CENTRO VITOR MEIRELES - SC		95.952.321/0001-00 89148-000		
Beneficiário Final				

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	05/02/2021 12:16:24	NSU	20380005022103217
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	756-Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob
Linha digitável	75691308470102182270300299020016485270000059900
Autenticação	20380005022103217
Data/Hora	05/02/2021 12:16:24
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB
Banco Cedente	BANCOOB
Beneficiário	09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI
Pagador	95952321000100-ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Data Vencimento	10/02/2021
Valor Documento	R\$ 599,00
Valor Total	R\$ 599,00

**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: 20380005022103217



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  
**103438**

Série: E

Data Emissão: 01/02/2021

Certificação:  
**DE6281D46**

**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@geta.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. JANEIRO/2021  
RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE R\$ 279,00

VENC. 15/02/2021 R\$ 265,05

VALOR APROX. TRIBUTOS: R\$ 51,14 (18,33%) FONTE IBPT  
DISPENSA DE RETENCAO 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			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 265,05</b>

**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: **02/2021**  
Recolhimento: **Retido na Fonte**  
CNAE: **4930203**

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

Data Geração: **01/02/2021 13:44:07**

Nº RPS: **103438**  
Série RPS: **E**

Observações:

Impresso em: 01/02/2021 às 14:46:07

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

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: 103438

Certificação  
DE6281D46

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

VITOR MEIRELES  
01/02/2021

Vilmar Morquenroth

## 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 15/02/2021	Valor Cobrado
09	Espécie Doc. DM	Nº do Documento 00103438	Data Processamento 01/02/2021
Agência / Código do Beneficiário 0333/0643330-8		Nosso Número 09/00000041359-6	Autenticação Mecânica
			Valor do Documento R\$ 265,05



 **Bradesco** | 237-2 | 23790.33307 90000.004136 59064.333004 8 85320000026505

Local do Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 15/02/2021
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA (CNPJ: 04.813.163/0001-44)					Agência / Código do Beneficiário 0333/0643330-8
Data Documento 01/02/2021	Nº do Documento 103438	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 01/02/2021	Nosso Número 09/00000041359-6
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Moeda RS	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	05/02/2021 12:21:48	NSU	20380005022103235
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3

Banco	237-Banco Bradesco S.A.
Linha digitável	23790333079000000413659064333004885320000026505
Autenticação	20380005022103235
Data/Hora	05/02/2021 12:21:48
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	15/02/2021
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 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: 20380005022103235



# EMPRESAS

FATURA DE  
**JAN/2021**

VENCIMENTO  
**14/02/2021**

PAGAR (R\$)  
**110,00**

Emissão em 15/01/2021  
Período de 13/12/2020 a 13/01/2021



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



7213512820 27738 00005107397 30 200121

AD: 16706727

### QUER GANHAR TEMPO PRA CUIDAR DO SEU NEGÓCIO? USE OI MAIS EMPRESAS.



Pra quando quiser 2ª via de conta,  
pedir reparos, comprar serviços,  
mudar de plano e muito mais.

BUSQUE O APP OI MAIS EMPRESAS  
NA SUA LOJA DE APLICATIVOS:



#### SERVIÇOS UTILIZADOS

**OI GESTOR** **11,80**



**MÓVEL**

+ Oi Empresa Especial

**98,20**

**TOTAL DE MENSALIDADES**

**110,00**

**SUBTOTAL**

**110,00**

**TOTAL DA SUA FATURA**

**110,00**

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
CNPJ: 95.952.321/0001-00  
NÚMERO DO CLIENTE: 2950107591  
NÚMERO DA FATURA: 624092518  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401835490089  
QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 2

### PRECISA DE AJUDA?



[WWW.OI.COM.BR](http://WWW.OI.COM.BR)

Confira outros serviços para sua empresa  
no nosso site.

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

VITOR MEIRELES

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 736.031.379-04

### ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Jan 2021	110,00
Dez 2020	110,00
Nov 2020	110,00
Out 2020	110,00
Set 2020	110,00
Ago 2020	110,00

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e evite: Cobrança de Multa de 2% + juros de 1% ao mês pro rata dia. Suspensão do serviço: Parcial, 15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias. Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será cobrada normalmente de acordo com os valores contratados, pois ela continua apta a receber chamadas. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias após a Suspensão Total.



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	JAN/2021	14/02/2021	110,00

DÉBITO AUTOMÁTICO  
**401835490089**



Contribuições para o FUST (1%) e FUNTEL (0.5%) sobre o valor dos serviços, não repassados às tarifas.

**Mensagem para você**

**Pagamento recebido. Obrigado**

A utilização do serviço de pagamento em lotérica, sem a apresentação da fatura, está sujeito à cobrança.

Todos os valores cobrados nesta fatura são truncados na segunda casa decimal.

Atenção: o cancelamento de seus serviços Oi, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEHHELLI

CNPJ: 05.952.321/0001-00

R LEANDRO MENEHHELLI 17

REF.:

CENTRO - VITOR MEIRELES

89148-000 - SC

Resumo dos Tributos Incidentes				
Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviço Telecom	16,17	0,00	0,42	1,94
Serviço Não Telecom	0,00	0,23	0,47	2,19
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total Tributos</b>	<b>16,17</b>	<b>0,23</b>	<b>0,89</b>	<b>4,13</b>

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 832/2014

Resumo de tributos	ICMS
Serviço Telecom (Base de Cálculo)	64,70
Alíquota	25%
Serviço Não Telecom	0
Valor Assinatura	0
Alíquota	0

Resumo de Tributos - ISS Fixo	
Número RPS	0
Base de Cálculo	0,00
Alíquota	0%
Valor	0,00
Resumo de Tributos - ISS Móvel / TV	
Número RPS	0
Base de Cálculo	0
Alíquota	0
Valor	0

**Resumo de serviços**

Interatividade e Conteúdos da Oi Móvel incluídos na oferta: Oi Revistas	12,06	Interatividade e Conteúdos da Oi Móvel incluídos na oferta: Oi Jornais	14,74
Interatividade e Conteúdos da Oi Móvel incluídos na oferta: Clic News	6,70	Demais serviços	64,70

**Resumo de Tributos - ISS SVA**

Município: Brasília	
Número RPS	1305494
Item LC 116/2003	1,03
Base de Cálculo	11,80
Alíquota	2%
Valor	0,23

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES**

NÚMERO DA NF: 3459892

SÉRIE: U SUB-SÉRIE: 4

Oi Móvel S.A.  
 CNPJ: 05.423.963/0006-26  
 INSC. ESTADUAL: 254540880 INSC. MUNICIPAL: 422301-2  
 Av. Madre Benvenuta 2080 Térreo - Itacorubi - Florianópolis - SC - 88035-900  
 Regime Especial: NF conf disposições Conv115/03 VIA: Única CFOP: 5307  
 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS	ICMS
Base de Cálculo	64,70
Alíquota	25%
Valor	16,17

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ICMS(%)
Seu Plano Oi	64,70	25

Total nota fiscal 64,70

RESERVADO AO FISCO

A269.FC38.C3DB.6BC9.44F1.C41E.CF9D.B570



# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
05/02/2021 12:24:13  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

OI BRTEL CELULAR - 14

-----  
Código de Barras: 846500000019 100003132956  
010759106247 092518001000

Data do Pagamento.....05/02/2021

Valor Recolhido.....R\$ 110,00  
-----

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

Autenticação: 8300009902249413

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

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

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



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL7  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL  
 R LEANDRO MENEGUELLI 00017  
 SABUGUEIRO  
 89148-000 VITOR MEIRELES - SC

Referência

JANEIRO/2021



7213512820048410000000712530180121

Telefone

(47) 3258 0222

Vencimento

28/01/2021

Total a pagar

R\$ 308,29

## 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\$ 56,59</b>
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX OI LEITURA EMPRESARIAL	56,59
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ 6,90</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	OUTROS VALORES	6,90

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

01-2021

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

## LISTAS TELEFÔNICAS

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



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: 2101.016627831

Sequencial: 700903375 202101 32183

Contrato Agrupador: 700.903.375-8 - 1ª Via

Data de Vencimento

28/01/2021

**Fique ligado**

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br) e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.

EXCEPCIONALMENTE NESTE MÊS, A SUA CONTA TELEFÔNICA PODERÁ SER PAGA SEM MULTA ATÉ O DIA 28 jan 2021.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SÃO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL.

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL. AO LIGAR INFORME O NÚMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA.

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI.

A UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTAÇÃO DA FATURA ESTÁ SUJEITA A COBRANÇA. PARA MAIS INFORMAÇÕES LIGUE 103 14.

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DÉBITO AUTOMÁTICO SOLICITADO POR VOCE ESTÁ AUTORIZADO E VÁLIDO PARA A FATURA ATUAL SE NÃO ESTIVER AUTORIZADO PARA AS PRÓXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL.

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANÇA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MÊS PRO RATA DIE.

SUSPENSÃO DO SERVIÇO PARCIAL: 15 DIAS APÓS ENVIO DA 1 NOTIFICAÇÃO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSÃO TOTAL.

DURANTE O PERÍODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERÁ COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS.

CANCELAMENTO E INCLUSÃO NOS ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO SPC/SERASA 30 DIAS APÓS A SUSPENSÃO TOTAL.

CLIENTES EMPRESARIAIS QUE POSSUÍM OI LEITURA QUE PAGAM 14 REAIS TEM OI REVISTAS E OI JORNAIS BÁSICO E QUE PAGAM 22 REAIS TEM JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE E QUE PAGAM 30 REAIS TEM OI REVISTAS E JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE.

ATENÇÃO: O CANCELAMENTO DE SEUS SERVIÇOS OI DURANTE O PERÍODO DE PERMANÊNCIA MÍNIMA ESTARÁ SUJEITO A COBRANÇA DE MULTA CONTRATUAL.

Canais de atendimento à sua empresa  
0800 031 0800 Central de Relacionamento

102 Auxílio a lista

Confira sua conta na Internet: [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br)

Central de Recursos: [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br) ou 0800 031 0800. Para agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento 1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTTEL (0,5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min (30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergia, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevix, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itaceu, 58 Voitel, 62 Option, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sernatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom 65, 49 Cambridge, 75 Vipway.

**Resumo dos Tributos Incidentes**

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	71,33	0,00	1,85	8,56
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total Tributos</b>	<b>71,33</b>	<b>0,00</b>	<b>1,85</b>	<b>8,56</b>

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014

# Pagamento

## Comprovante de Transação

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
05/02/2021 12:26:38  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### ORIGEM DA OPERAÇÃO

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

TELESC BRASIL TELECOM

-----  
Código de Barras: 846400000036 082900277003  
903375202103 132183000000

Data do Pagamento.....05/02/2021

Valor Recolhido.....R\$ 308,29  
-----

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

Autenticação: 8300009902249467

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

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



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

Emissão	05/02/2021 13:29:13	NSU	20380005022103525		
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9	Conta	665-3
Banco	033-Banco Santander (Brasil) S. A.				
Linha digitável	03399065964100000052582240001014285110000034051				
Autenticação	20380005022103525				
Data/Hora	05/02/2021 13:29:13				
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
Banco Cedente	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.				
Beneficiário	31037942000178-SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS LTDA				
Pagador	95952321000100-Associação Hospitalar Angelina Meneghell				
Data Vencimento	25/01/2021				
Valor Documento	R\$ 340,51				
Valor Total	R\$ 340,51				
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: 20380005022103525

**Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina**  
 MENSALIDADE AHESC: FEV/2021

 **033-7** 03399.06596 41000.000541 00521.301010 7 85420000034051

Beneficiário Associação de Hospitais do Estado de Santa Cata...		Agência/Código do Beneficiário 2088/0659410	Espécie REAL	Quantidade 1	Nosso número 0000054005213
Endereço do beneficiário AVENIDA ALMIRANTE TAMANDARÉ, 94 - SALA 803 - COQUEIROS - FLORIANOPOLIS (SC) - 88080-160					
Número do documento 5400521	CPF/CNPJ 83.937.797/0001-85	Vencimento 25/02/2021	Valor documento 340,51		
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador Associação Hospitalar Angelina Meneghell (95.952.321/0001-00) RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - VITOR MEIRELES (SC) - 89148-000					
Intermediado por SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS LTDA (31.037.942/0001-78)				Autenticação mecânica - Recibo do Pagador	

Corte na linha pontilhada

 **033-7** 03399.06596 41000.000541 00521.301010 7 85420000034051

Local de pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/02/2021
Beneficiário Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina (83.937.797/0001-85) AVENIDA ALMIRANTE TAMANDARÉ, 94 - SALA 803 - COQUEIROS - FLORIANOPOLIS (SC) - 88080-160					Agência/Código do Beneficiário 2088/0659410
Data do documento 08/01/2021	Nº documento 5400521	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 08/01/2021	Nosso número 0000054005213
Uso do banco	Carteira 101	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 340,51
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este Boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Associação Hospitalar Angelina Meneghell (95.952.321/0001-00) RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - VITOR MEIRELES (SC) - 89148-000					Cód. baixa
Intermediado por SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS LTDA (31.037.942/0001-78)				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



# Pagamento

## Comprovante de Transação

### Pagamento de boleto

<b>Emissão</b>	05/02/2021 13:32:27	<b>NSU</b>	20380005022103548
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
<b>Banco</b>	033-Banco Santander (Brasil) S. A.		
<b>Linha digitável</b>	03399065964100000054100521301010785420000034051		
<b>Autenticação</b>	20380005022103548		
<b>Data/Hora</b>	05/02/2021 13:32:27		
<b>Operacao</b>	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB		
<b>Banco Cedente</b>	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.		
<b>Beneficiário</b>	31037942000178-SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS LTDA		
<b>Pagador</b>	95952321000100-Associação Hospitalar Angelina Meneghell		
<b>Data Vencimento</b>	25/02/2021		
<b>Valor Documento</b>	R\$ 340,51		
<b>Valor Total</b>	R\$ 340,51		
<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: 20380005022103548

# Transferência Eletrônica Disponível

## Comprovante de Transação

### TED


<b>Emissão</b>	05/02/2021 13:42:12	<b>NSU</b>	20380005022103594
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Autenticação</b>		20380005022103594
	<b>Data/Hora</b>		05/02/2021 13:42:12
	<b>Banco</b>		104-Caixa Econômica Federal
	<b>Agência (Sem Dv)</b>		4441
	<b>Conta</b>		5510
	<b>Nome / Razão Social</b>		LTT SERVICOS MEDICOS
	<b>Cpf / Cnpj</b>		04.356.640/0001-90
	<b>Finalidade</b>		CRÉDITO EM CONTA CORRENTE
	<b>Valor</b>		R\$ 4.165,05
	<b>Identificação</b>		104 4441 04356640000190 LTT SE

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

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380005022103594

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

<b>DR LEOMAR SERVIÇOS MEDICOS</b> LTT SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 04.356.640/0001-90 RUA SANTA CATARINA, 3126 - sala 2 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e <b>242</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>0199770000345345</b>	
	Data Emissão <b>19/02/2021</b>	Hora Emissão <b>14:39:25</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	4.159,5500	9977	3.5000 %	TI	4.159,55	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:** SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 02/2021

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
4.159,55	145,58	0,00	0,00	<b>4.159,55</b>	
IR 62,39	INSS 0,00	CSLL 41,59	COFINS 124,79	PIS 27,04	


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: 22/03/2021.  
A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: .  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 559,46 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 87,77 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
Caixa Econômica Federal Agencia 4441 Conta 00300000551-0  
Valor Líquido a pagar R\$ 3.903,74

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 19.02.21  


Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2017/2019  
 CPF: 736 091 379-91

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133  
AGENCIA: 2038 - 9 - CRESOL VITOR MEIRELES

AUTENTICACAO: 20380019022101561  
DATA/HORA: 19/02/2021 - 15:45:07  
OPERADOR: FABIANA STEUCK  
CONTA: 665-3-ASSOCIACAO HOSPITALAR

BANCO: 104-Caixa Econãmica Federa  
1

AGANCIA(SEM DV): 4441  
CONTA: 5510  
NOME/RAZÃO SOCIAL: LEOMAR SERVIÇOS DE MEDICO  
CPF/CNPJ: 04.356.640/0001-90

VALOR: 3.903,74

AUTORIZO, EM CARATER IRREVOGAVEL, A EFETIVACAO  
DA TED EM MINHA CONTA-CORRENTE DESTA  
INSTITUICAO, NO VALOR ACIMA EXPRESSO.

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

8C80.F6C0.8723.BB41.7709.F295.F7B7.45C6

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

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133  
AGENCIA: 2038 - 9 - CRESOL VITOR MEIRELES

AUTENTICACAO: 20380019022101561  
DATA/HORA: 19/02/2021 - 15:45:07  
OPERADOR: FABIANA STEUCK  
CONTA: 665-3-ASSOCIACAO HOSPITALAR

BANCO: 104-Caixa Econãmica Federa  
1

AGANCIA(SEM DV): 4441  
CONTA: 5510  
NOME/RAZÃO SOCIAL: LEOMAR SERVIÇOS DE MEDICO  
CPF/CNPJ: 04.356.640/0001-90

VALOR: 3.903,74

AUTORIZO, EM CARATER IRREVOGAVEL, A EFETIVACAO  
DA TED EM MINHA CONTA-CORRENTE DESTA  
INSTITUICAO, NO VALOR ACIMA EXPRESSO.

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

8C80.F6C0.8723.BB41.7709.F295.F7B7.45C6

## 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 nº 242 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, 19 /02/2021


*Dr. Leomar Tadeu Tolfo*

*Mé. 1100*

*CRM 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	28/02/2021
	<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	
LTT SERV. MEDICOS CSRF NF 242	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	193,42
<p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b></p> <p>Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - 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	193,42
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8566000001-7 93420064107-4 81959523210-2 00159521059-0

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	28/02/2021
	<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	
LTT SERV. MEDICOS CSRF NF 242	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	193,42
<p><b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b></p> <p>Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - 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	193,42
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8566000001-7 93420064107-4 81959523210-2 00159521059-0

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>	19/02/2021 17:44:43	<b>NSU</b>	20380019022101701
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9
		<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	85660000001934200641078195952321000159521059	
	<b>Autenticação</b>	20380019022101701	
	<b>Data/Hora</b>	19/02/2021 17:44:43	
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET BANKING	
	<b>Data do Pagamento</b>	19/02/2021	
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 193,42	

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

**Ouvidoria: 08006424800**


hash: 20380019022101701

 <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	28/02/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222  LTT SERV. MEDICOS IRRF NF 242  <b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	62,39
	<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	62,39

85690000000-6 62390064107-6 81959523210-2 00117081059-0

**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	28/02/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI 4732580222  LTT SERV. MEDICOS IRRF NF 242  <b>DARF válido para pagamento até 19/03/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>VITOR MEIRELES</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.64.71.9977 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	62,39
	<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	62,39

85690000000-6 62390064107-6 81959523210-2 00117081059-0

**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>	22/02/2021 08:53:56	<b>NSU</b>	20380022022100560		
<b>Instituição Financeira</b>	133	<b>Agência</b>	2038-9	<b>Conta</b>	665-3
	<b>Código de Barras</b>	8569000000623900641078195952321000117081059			
	<b>Autenticação</b>	20380022022100560			
	<b>Data/Hora</b>	22/02/2021 8:53:56			
	<b>Operacao</b>	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING			
	<b>Data do Pagamento</b>	22/02/2021			
	<b>Valor do Pagamento</b>	R\$ 62,39			

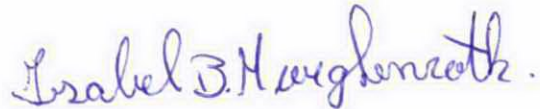
A transação acima foi realizada mediante a senha via Internet Banking.

**Ouvidoria: 08006424800**

hash: 20380022022100560

## DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins de prestação de contas da A.H.A.M que no mês de fevereiro houve um erro de transferência para a LTT SERVIÇOS MÉDICOS mas que já houve a devolução do mesmo para o hospital .



Isabel B. Morghenroth

Aux. administrativo