

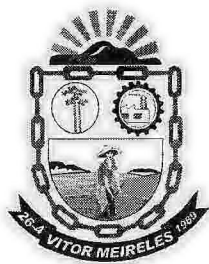
1

**MOVIMENTO**

**AGOSTO**

**2019**

**A.H.A.M**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES ESTADO DE SANTA CATARINA

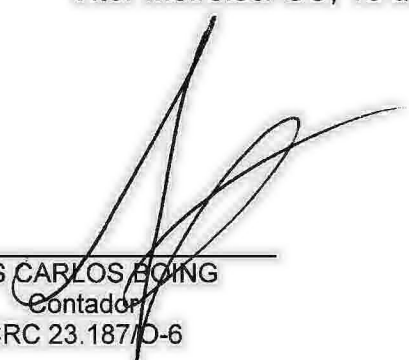
## PARECER CONTÁBIL

Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 003/2019, no valor de R\$ 40.000,00, empenho nº 848 de 01/08/2019, pago em 05/08/2019, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, o setor de Contabilidade constatou que a entidade apresentou a prestação de contas de acordo com as normas vigentes.

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

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 18 de Setembro de 2019.



---

LUIS CARLOS BÖING  
Contador  
CRC 23.187/D-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 - Fone (47) 3258-0222*

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

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

VITOR MEIRELES, 27/10/2019



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

Prefeitura Municipal de Vitor Meireles  
Protocolo Nº 26619

Recebido 07 AGO 2019



ASS. do Responsável

**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 05/08/2019 Valor R\$ 40.000,00**

**1.2-Demonstrativo dos Gastos- TC-28;**

**1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;**

**1.4-Declaração dos recursos recebidos:**

**Vitor Meireles/SC,07de agosto de 2019**



*Vilmar Morghenroth*

**PRESIDENTE**

**Gestão 2019/2021**

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2017/2019  
CPF: 06.091.379-91



# 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 07 de agosto de 2019



**Vilmar Morghenroth**

PRESIDENTE

Gestão 2019/2021

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

		MÊS E ANO	ANEXO TC - 28	
		AGOSTO de 2019		
<b>ORDENADOR DA DESPESA: Teilor Petersem</b>				
<b>ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli</b>				
<b>ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123</b>			<b>CEP: 89148-000</b>	
<b>RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth</b>			CPF: 736.091.379-91	
<b>NOTA DE EMPENHO 848</b>	<b>01/08/2019</b>	<b>valor R\$ 40.000,00</b>		
<b>PROJETO ATIVIDADE 2019</b>			<b>ITEM/FONTE: 10200</b>	
<b>ORDEM DE PAGAMENTO 1179</b>	<b>05/08/2019</b>	<b>valor R\$ 40.000,00</b>		
<b>HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade</b>				
<b>Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 001/2017</b>				
DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data			
		Fundo Municipal	R\$ 40.000,00	
	05/08/19	DÉBORA AP. LEITE		R\$ 2.609,41
46	05/08/19	PG INFORMÁTICA		R\$ 25,00
	05/08/19	NATHALIA LORENZI		R\$ 1.900,08
	05/08/19	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 1.306,82
	05/08/19	REGINA DA C. OLIVEIRA		R\$ 2.977,01
	05/08/19	CRISTIANO DA C. LUIZ		R\$ 3.416,59
	05/08/19	JÉSSICA ANGELINA LIMA RAMOS		R\$ 723,48
	05/08/19	MARINEUSA PANDINI		R\$ 1.063,94
	05/08/19	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.598,51
	05/08/19	RAQUIELA U.M. MAIBERG		R\$ 1.580,56
	05/08/19	PAULO RICARDO DE MELO		R\$ 525,36
	05/08/19	TÂNIA EICHEMBERG		R\$ 1.313,80
	05/08/19	EDSON DA SILVA LUIZ		R\$ 2.589,90
	05/08/19	NADIR ZOORER DE OLIVEIRA		R\$ 1.503,28
24.462	05/08/19	ALTHIS MEDICAMENTOS		R\$ 453,30
	05/08/19	TARIFA		R\$ 52,00
	05/08/19	TARIFA		R\$ 1,20
	05/08/19	TARIFA		R\$ 10,45
	05/08/19	TARIFA		R\$ 10,45
	05/08/19	TARIFA		R\$ 10,45
	05/08/19	TARIFA		R\$ 10,45
	05/08/19	TARIFA		R\$ 10,18
3469	05/08/19	MAIK INFORMATICA		R\$ 619,70
	05/08/19	BRASIL TELECON		R\$ 288,05
	05/08/19	CREA-SC		R\$ 85,96
519	05/08/19	MWZ ATIVIDADES PROFISSIONAIS		R\$ 500,00
	05/08/19	FGTS 08/2019		R\$ 2.376,31
131	05/08/19	LTT SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ 12.437,76

	TOTAL		R\$	40.000,00
--	-------	--	-----	-----------

Vitor Meireles, 07 de agosto de 2019

Vilmar Morghenroth  
Presidente AHAM



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



## Consultas - Extrato de conta corrente

G336061510922780010  
06/08/2019 15:15:54

## Cliente - Conta atual

Agência 5438-0  
 Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
 Período do extrato Mês atual

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/07/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/08/2019		5438	99026	870 Transfer?ncia recebida 05/08 5438 7041-6 SC 421935 FMS	665.438.000.007.041	40.000,00 C	
05/08/2019		0000	14175	983 TED Devolvida DIVERGENCIA NA TITULARIDADE	700.001	998,00 C	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 0696 26340-0 DEBORA APARECI	550.696.000.026.340	2.609,41 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 2501 16508-5 PG INFORMATICA	552.501.000.016.508	25,00 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 2501 42687-3 NATHALIA LOREN	552.501.000.042.687	1.900,08 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 1116-9 JOSE DA CRUZ	555.438.000.001.116	1.306,82 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 5664-2 REGINA DA COST	555.438.000.005.664	2.977,01 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 6812-8 CRISTIANO DA C	555.438.000.006.812	3.416,59 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 7069-6 JESSICA A LIMA	555.438.000.007.069	723,48 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 7231-1 MARINEUSA PAND	555.438.000.007.231	1.063,94 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 36149-6 MARLI DE ALMEI	555.438.000.036.149	1.598,51 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 42807-8 CLEDEOMIR MAIB	555.438.000.042.807	1.580,56 D	
05/08/2019		5438	99015	470 Transfer?ncia enviada 05/08 5438 53540-0 PAULO RICARDO	555.438.000.053.540	525,36 D	
05/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3084 02946843955 TANIA EICKENBERG	80.501	1.313,80 D	
05/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 133 5040 66045215087 EDSON DA SILVA LU	80.502	2.589,90 D	
05/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3034 08449347980 GISLAINE KALESKI	80.503	998,00 D	
05/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3660 04206830975 NADIR ZOORER DE O	80.504	1.503,28 D	
05/08/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATE	80.505	453,30 D	
05/08/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os Cobrança referente 05/08/2019	802.171.000.425.632	52,00 D	
05/08/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.103.340	1,20 D	
05/08/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.184.498	10,45 D	

06/08/2019

Banco do Brasil

		Cobrança referente 05/08/2019			
05/08/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	802.171.200.184.500	10,45 D
		Cobrança referente 05/08/2019			
05/08/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	802.171.200.184.501	10,45 D
		Cobrança referente 05/08/2019			
05/08/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	812.170.904.394.250	10,18 D 16.307,78 C
		Cobrança referente a 18/07/2019			
06/08/2019	5438	05438	109 Pagamento de T?tulo	80.601	619,70 D
		CREDVALE SECURITIZADORA DE CREDITOS S			
06/08/2019	5438	05438	363 Pagto conta telefone	80.602	288,05 D
		BRASIL TELECOM (SC)			
06/08/2019	5438	05438	109 Pagamento de T?tulo	80.603	85,96 D
		CREA-SC			
06/08/2019	5438	05438	144 Transfer?ncia enviada	555.438.000.006.628	500,00 D
		06/08 5438 6628-1 MAICON BERKEMB			
06/08/2019	0000	11105	375 Impostos	80.604	2.376,31 D
		FGTS ARRECADACAO GRF			
06/08/2019	5438	05438	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.605	12.437,76 D
		104 4441 004356640000190 LTT SERVICOS			
06/08/2019	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

Saldo					0,00 C
Juros					0,00
Data de Debito de Juros					30/08/2019
IOF					0,00
Data de Debito de IOF					02/09/2019

-----  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

65 DEBORA APARECIDA LEITE

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 02/01/2019 CPF 306.899.448-96 PIS 134.89747.93.2 CTPS 00061346 00230-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.672,26	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
401	Horas Extras 50%	3,20	92,25	
543	D.S.R. Horas Extras	27,00	13,67	
9101	I.N.S.S.	11,00		329,57
9151	I.R.	7,50		57,20
		Totais	2.996,18	386,77
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.609,41</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	2.996,18	2.996,18	239,69	2.666,61

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G336051042447853010  
05/08/2019 10:46:59

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	DEBORA APARECIDA LEITE
Agência	696-3
Conta corrente	26340-0
Valor	2.609,41
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:46:06
	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:46:59

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

<b>PG INFORMATICA LTDA EPP</b> <b>CNPJ: 07.816.261/0006-38</b> RUA SANTA CATARINA, 2752 - SALA 1 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC <b>Insc. Municipal: 787</b>	Número da NFS-e <b>46</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>0199770000256496</b>	
	Data Emissão <b>23/07/2019</b>	Hora Emissão <b>09:11:37</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>107</b>	<b>2,00</b>	<b>Und</b>	<b>10,0000</b>	<b>9977</b>	<b>3.91 %</b>	<b>ISE</b>	<b>20,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Descrição do Serviço: MAO DE OBRA EM IMPRESSORA</b>									
<b>107</b>	<b>1,00</b>	<b>Und</b>	<b>5,0000</b>	<b>9977</b>	<b>3.91 %</b>	<b>ISE</b>	<b>5,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Descrição do Serviço: MAO DE OBRA IMPRESSORA</b>									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	
<b>25,00</b>		<b>SIMPLES NACIONAL</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>25,00</b>	
IR	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	COFINS	0,00	PIS	0,00

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

**107 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE DADOS**

Legenda do local da prestação do serviço

**9977 - VITOR MEIRELES - SC**

Outras Informações

ISE - Isenta.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 13/2017 de 19/10/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/08/2019.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 3,36 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 0,83 (3.31%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 23/07/2019

Vilmar Morghenroth  
 Presidente de Administração

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



**Transações Pendentes**G332051503020624010  
05/08/2019 15:08:05

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	PG INFORMATICA LTDA ME
Agência	2501-1
Conta corrente	16508-5
Valor	25,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 15:07:18
	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 15:08:05

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário  
69 NATHALIA LORENZI

C.C:

CBO : 2238-10 13 FONOAUDIOLOGA

Admissão 14/05/2019 CPF 036.907.360-64 PIS 210.12817.23.9 CTPS 07864148 00005-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.870,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	9,00		187,92
		Totais	2.088,00	187,92
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.900,08</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.870,00	2.088,00	2.088,00	167,04	1.900,08

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G332051052461751009  
05/08/2019 10:58:30

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	NATHALIA LORENZI
Agência	2501-1
Conta corrente	42687-3
Valor	1.900,08
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:57:12
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:58:30

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

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	
315	Prêmio	35,00	35,00	
9101	INSS	8,00		113,63
		Totais	1.420,45	113,63
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.306,82</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.167,45	1.420,45	1.420,45	113,63	1.306,82

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G332051109508555009  
05/08/2019 11:14:01

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	JOSE DA CRUZ *
Agência	5438-0
Conta corrente	1116-9
Valor	1.306,82
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 11:13:05
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 11:14:01

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

## 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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

31 REGINA DA COSTA OLIVEIRA

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

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

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4	Responsabilidade Técnica		380,00	
5	Salário Mensalista	30,00	2.884,05	
65	Prêmio		80,00	
103	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		576,81	
148	Triênio	6,00	173,04	
502	Pensão Alimentícia	525,36		525,36
9101	I.N.S.S	11,00		642,33
9151	I.R.	15,00		167,20
		Totais	4.311,90	1.334,89
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.977,01</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.884,05	2.689,45	4.311,90	344,95	3.479,98

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G338050955309804009  
05/08/2019 10:00:58

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	REGINA DA COSTA OLIVEIRA
Agência	5438-0
Conta corrente	5664-2
Valor	2.977,01
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 09:58:55
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:00:58

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

56 CRISTIANO DA CUNHA LUIZ

CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO

Admissão 01/12/2015 CPF 031.041.889-55 PIS 128.76658.72.2 CTPS 04507977 00004-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.672,26	
85	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
131	Adicional Noturno		534,45	
401	Horas Extras 50%	2,15	55,69	
543	D.S.R. Horas Extras	27,00	8,26	
9151	I.R.	15,00		152,06
		Totais	3.568,65	152,06
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.416,59</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	0,00	3.568,65	285,49	3.379,06

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



**Transações Pendentes**G335051046443126009  
05/08/2019 10:50:19

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ
Agência	5438-0
Conta corrente	6812-8
Valor	3.416,59
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:49:03
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:50:19

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

71 JESSICA ANGELINA DE LIMAS RAMOS

CBO : 5143-20 3 FAXINEIRO(A)

Admissão 15/07/2019 CPF 098.729.809-77 PIS 201.72016.25.2 CTPS 01156593 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	17,00	547,29	
101	Adicional Insalubridade		239,10	
9101	I.N.S.S.	8,00		62,91
		Totais	786,39	62,91
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 723,48</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
998,00	786,39	786,39	62,91	723,48

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G337051050470545010  
05/08/2019 10:53:27**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

Nome	JESSICA A LIMAS RAMOS
Agência	5438-0
Conta corrente	7069-6
Valor	723,48
Data	Nesta data

Assinada por	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:52:21
	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:53:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

## 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 Julho/2019

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
70	<b>MARINEUSA PANDINI</b>			
Admissão 07/04/2019 CPF 003.833.119-50 PIS 125.43124.90.1 CTPS 01485309 00040				
5	Salário Mensalista	25,00	804,84	
101	Adicional Insalubridade		351,61	
8205	Sit. Aux. Doença maior que a carência	6,00	193,16	
8299	Aux.Doe. maior que a carência Adicional	6,00	84,39	
8303	Aux.Doe.Med. R.V. maior que a carência	6,00	14,04	
8801	Desconto Salário Situação			291,59
9101	I.N.S.S.	8,00		92,51
		Totais	1.448,04	384,10
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.063,94</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
998,00	1.156,45	1.156,45	92,51	495,17
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G332051109508555010  
05/08/2019 11:15:35

---

05/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:08:41  
543805438 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/08/2019
NR. DOCUMENTO	555.438.000.007.231
VALOR TOTAL	1.063,94

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARINEUSA PANDINI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 7.231-1  
NR. DOCUMENTO 555.438.000.015.338

=====

NR.AUTENTICACAO	A.0E8.461.0AA.C72.78C
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

11 MARLI DE ALMEIDA

CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)

Admissão 10/01/2001 CPF 767.561.659-68 PIS 170.20676.71.3 CTPS 00075308 00015

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.268,35	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
148	Tritênio	15,00	190,25	
9101	I.N.S.S.	9,00		158,09
		Totais	1.756,60	158,09
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.598,51</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.268,35	1.756,60	1.756,60	140,52	1.598,51

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes**G333051020349383009  
05/08/2019 10:25:54

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	MARLI DE ALMEIDA
Agência	5438-0
Conta corrente	36149-6
Valor	1.598,51
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:24:30
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:25:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

64 RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM

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

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.500,00	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	8,00		137,44
		Totais	1.718,00	137,44
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.580,56</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.500,00	1.718,00	1.718,00	137,44	1.201,38

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



**Transações Pendentes**G332051034406316009  
05/08/2019 10:39:16

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	CLEDEOMIR MAIBERG *
Agência	5438-0
Conta corrente	42807-8
Valor	1.580,56
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 10:37:33
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 10:39:16

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

**Transações Pendentes**G334051236633366009  
05/08/2019 12:46:58

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	PAULO RICARDO NUNES DE ME
Agência	5438-0
Conta corrente	53540-0
Valor	525,36
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	05/08/2019 12:46:11
	JB628923 MANOEL MARCELINO	05/08/2019 12:46:58

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

66 TANIA EICKENBERG

CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)

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

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.210,04	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
9101	I.N.S.S.	8,00		114,24
			Totais	114,24
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.313,80</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.210,04	1.428,04	1.428,04	114,24	1.313,80

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

**Transações Pendentes****DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5438-0  
Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI

**Creditado**

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.  
Agência (sem DV) 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC  
Conta corrente (com DV) 1073362  
CPF 029.468.439-55  
Nome favorecido TANIA EICKENBERG  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 80.501  
Valor 1.313,80  
Data transferência 05/08/2019

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB 1AF503A1DE18E7F0

Assinada por JB628923 MANOEL MARCELINO  
JB628924 VILMAR MORGUENROTH

05/08/2019 10:08:10  
05/08/2019 10:14:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

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	29,00	2.583,18	
101	Adicional Insalubridade		218,00	
261	Faltas Justificadas Dias	1,00	89,08	
9101	I.N.S.S	9,00		260,12
9151	I.R.	7,50		40,24
		Totais	2.890,26	300,36
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.589,90</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.672,26	2.890,26	2.890,26	231,22	2.440,55
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

**Transações Pendentes****DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5438-0  
Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI

**Creditado**

Banco 133 Confederaçao Nacional das Cooperativas Centrais de  
Agência (sem DV) 5040 CRESOL WITMARSUM  
Conta corrente (com DV) 49344  
CPF 660.452.150-87  
Nome favorecido EDSON DA SILVA LUIZ  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 80.502  
Valor 2.589,90  
Data transferência 05/08/2019  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F23ADADE411CA292

Assinada por JB628923 MANOEL MARCELINO 05/08/2019 10:34:08  
JB628924 VILMAR MORGUENROTH 05/08/2019 10:35:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC			Referente ao mês de Julho/2019	
CNPJ: 95.952.321/0001-00				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
68	NADIR ZOORER DE OLIVEIRA	CBO : 5143-20 10 FAXINEIRA		
Admissão 02/05/2019 CPF 042.068.309-75 PIS 122.14851.45.5 CTPS 00019825 00009				
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	998,00	
101	Adicional Insalubridade		436,00	
315	Prêmio	200,00	200,00	
9101	I.N.S.S.	8,00		130,72
		Totais	1.634,00	130,72
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.503,28</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
998,00	1.634,00	1.634,00	130,72	1.503,28
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

**Transações Pendentes**G331051405800022010  
05/08/2019 14:10:47**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5438-0  
Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 3660 TECELOES DE LODZ  
Conta corrente (com DV) 84947  
CPF 042.068.309-75  
Nome favorecido NADIR ZOORER DE OLIVEIRA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 80.504  
Valor 1.503,28  
Data transferência 05/08/2019

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB 968A87025A6D01FE

Assinada por JB628923 MANOEL MARCELINO  
JB628924 VILMAR MORGUENROTH

05/08/2019 14:09:52  
05/08/2019 14:10:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.






**MATERIAIS MEDICO  
HOSPITALARES EIRELI**

Rodovia Br 470, Km 140,5350. Galpao 12  
Itoupava

RIO DO SUL - SC  
C.N.P.J. 13.971.092/0001-07  
FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 24462  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4219 0713 9710 9200 0107 5500 1000 0244 6212 6021 1120

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercad. Adquir. e/ou Receb. Terceiros  
NÚMERO PROTOCOLO: 342190098746019 10/07/2019 15:03:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256466033  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ: 13.971.092/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli  
CNPJ / CPF: 95.952.321/0001-00  
DATA EMISSÃO: 10/07/2019  
ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 17  
BAIRRO / DISTRITO: Centro  
CEP: 89148-000  
DATA DE ENT / SAÍ: 10/07/2019  
MUNICÍPIO: VITOR MEIRELES  
FONE / FAX: (47)3258-0222  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DE SAÍDA: 15:02:00

FATURA / DUPLICATA  
001 09/08/2019 453,30

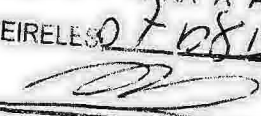
CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO ICMS: R\$ 301,35  
VALOR DO ICMS: R\$ 51,23  
BASE DE CALCULO ICMS SUBST.: R\$ 0,00  
VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00  
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: R\$ 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 453,30  
VALOR DO FRETE: R\$ 0,00  
VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00  
DESCONTO: R\$ 0,00  
OUTRAS DESPESAS ACES.: R\$ 0,00  
VALOR DO IPI: R\$ 0,00  
VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 453,30

TRANSPORTADOR / VOLUME  
RAZÃO SOCIAL: Althis Com de Med e Mat Med Hosp Ltda ME  
FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA:  
UF: SC  
CNPJ / CPF: 13.971.092/0001-07  
ENDEREÇO: Rodovia BR 470, Km 140, 5350  
MUNICÍPIO: RIO DO SUL  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256466033  
QUANTIDADE: 1  
ESPECIE: Volume(s)  
MARCA:  
NÚMERO:  
PESO BRUTO: 1,000  
PESO LIQUIDO: 1,000

CALCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 705  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
BASE DE CALCULO DO ISSQN:  
VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M51M06812 60-0337	Nitroprusseto De Sodio 50 Mg 02 MI L:18101126 V:10/20	30049099	020	5102	FR	3,0000	12,90000	38,70	27,32	4,64		17,00	
M18M02511 21-0330	Acido Tranexamico Injetavel 250 Mg/05 MI (I.V) L:BD03818 V:07/20	30049099	020	5102	AMP	10,0000	5,50000	55,00	38,82	6,60		17,00	
C23C080181 8-0399	Bolsa Coletora Drenagem Urina Sistema Fechado 2000 MI L:181504 V:03/23	90189099	040	5102	UND	10,0000	2,95000	29,50	0,00	0,00		0,00	
M13M01910 72-0723	Ampicilina 1,0 Gr Injetavel Sem Diluente (I.V/I.M) L:9215168 V:12/20	30041011	020	5102	AMP	20,0000	5,70000	114,00	80,47	13,68		17,00	
M68M09213 28-0239	Soro Sistema Fechado Ringer C/ Lactato 0500 MI L:1912780 V:05/21	30049099	020	5102	FR	20,0000	3,35000	67,00	47,29	8,04		17,00	
M03M00313 61-0652	Dipirona Sodica 500 Mg/MI Injetavel 02 MI (I.V/I.M) L:11511919 V:06/21	30049069	020	5102	AMP	30,0000	0,80000	24,00	16,94	2,88		17,00	
M73M09613 46-0723	Vitamina C Injetavel 100 Mg/MI 05 MI L:2843706 V:01/20	30049029	020	5102	AMP	120,0000	0,98000	117,60	83,01	14,11		17,00	
C49C231241 7-0404	Sonda De Foley 2 Vias N. 20 L:09517082 V:08/22	90183921	000	5102	UND	3,0000	2,50000	7,50	7,50	1,28		17,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 07/08/2017



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Althis : Pedido de Cliente n.:18724 - Pedidos: 24225 - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1116910-Medicamentos Especiais 1233225-Correlatos 8083680-Cosméticos 2062574-Saneantes 3050649 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Segue em anexo a NF boleto de Cobranca. Evite problemas, efetue o pagamento através do boleto ate o vencimento, TITULO SUJEITO A PROTESTO. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 57,55 (4,20%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Ponte: IBPT Althisvini@althis.com.br

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

Informamos que a nota fiscal nº 24.462 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: ahmvm@gmail.com.

**Santander** | **033-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento <b>09/08/2019</b>	
Beneficiário Althis Com. de Medic. e Materiais Medico Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 9382380	
CNPJ: 13.971.092/0001-07					Nosso Número <b>000000012502 4</b>	
Data de Emissão 10/07/2019	Número do Documento 24462.P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 10/07/2019	(=) Valor do Documento em R\$ <b>453,30</b>	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 453,30	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)  Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,15 Cobrar Multa de 2,00% após o Vencimento					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador Associação Hospitalar Angelina Meneghell  
Rua Leandro Meneghelli, 17 - Centro  
CEP: 89148-000 VITOR MEIRELES/SC

CNPJ 95.952.321/0001-00  
000000012502 4

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Corte Aqui .....

**Santander** | **033-7** | **03399.93826 38000.000000 12502.401016 9 79760000045330**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento <b>09/08/2019</b>	
Beneficiário Althis Com. de Medic. e Materiais Medico Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 9382380	
CNPJ: 13.971.092/0001-07					Nosso Número <b>000000012502 4</b>	
Data de Emissão 10/07/2019	Número do Documento 24462.P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 10/07/2019	(=) Valor do Documento em R\$ <b>453,30</b>	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 453,30	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)  Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,15 Cobrar Multa de 2,00% após o Vencimento					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador Associação Hospitalar Angelina Meneghell  
Rua Leandro Meneghelli, 17 - Centro  
CEP: 89148-000 VITOR MEIRELES/SC

CNPJ 95.952.321/0001-00  
000000012502 4

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



7. 1 1



## Transações Pendentes

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:57:11  
543805438 0003

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339993826380000000012502401016979760000045330

BENEFICIARIO:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M

NOME FANTASIA:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M

CNPJ: 13.971.092/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIAC O HOSPITALAR ANGELINA MENE

CNPJ: 95.952.321/0001-00

NR. DOCUMENTO 80.505

DATA DE VENCIMENTO 09/08/2019

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2019

VALOR DO DOCUMENTO 453,30

VALOR COBRADO 453,30

NR.AUTENTICACAO 7.095.714.89C.6D4.BD2

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 JB628924 VILMAR MORGUENROTH

05/08/2019 14:56:15

JB628923 MANOEL MARCELINO

05/08/2019 14:57:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

Recebamos de MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado.		<b>NFe N°</b> 000003469
Data de Recebimento		<b>Série</b> 001
Identificação e Assinatura do Recebedor		
		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 000003469 Série 001 Folha 1/1
<b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP - MAIKE</b> Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2 - CENTRO 89148-000 - Vitor Meireles - SC - Fone/Fax: 47 3258 0446		Controle do Fisco  Chave de Acesso 4219 0709 0886 1600 0130 5500 1000 0034 6912 2216 7462 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
Natureza de Operação <b>Venda por emissão de Cupom Fiscal</b>		Protocolo de Autorização 342190103646619 - 19/07/2019 - 10:36:15
Inscrição Estadual 255473940	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 09.088.616/0001-30

<b>Destinatário / Remetente</b>		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		95.952.321/0001-00	19/07/2019
Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI, 017 -		Bairro/Distrito <b>CENTRO</b>	CEP 89148-000
Município Vitor Meireles	Fone 47 3258 0222	UF SC	Inscrição Estadual
			Hora Saída/Entrada 10:34:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	07/08/2019	619,70												

<b>Cálculo dos Impostos</b>		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,87	619,70
Valor da Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	619,70		

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

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	
7061	TONER COMPATIVEL CF 412 X YELLOW	84439933	0102	5929	UN	1,0000	229,9000	0,00	229,90	0,00	0,00	0,00	0,00		59,68
7062	TONER COMPATIVEL CF 413 X MAGENTA	84439933	0102	5929	UN	1,0000	229,9000	0,00	229,90	0,00	0,00	0,00	0,00		59,68
1058	CART.TONER TD111	84439933	0500	5929	UN	1,0000	159,9000	0,00	159,90	0,00	0,00	0,00	0,00		41,51

<b>Dados Adicionais</b>	Informações Adicionais do Fisco
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 22662  MD5: 51B64F91E86FAEEE9D9E9ED2C588F72F Trib Aprox. R\$ 55,53 Fed - R\$ 105,34 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 801EC4	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 27/08/2019



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


**Instruções para Impressão**

Imprima em impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal ou alta (não use modo econômico).  
 Utilize folha A4 (210 X 297 mm) ou Carta (216 X 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.  
 Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.  
 Caso tenha problemas para imprimir o código de barras, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou internet banking:


**Linha Digitável: 23790.36706 99200.000000 40007.233600 5 79740000061970**

**Valor: 619,70**

237

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.36706 99200.000000 40007.233600 5 79740000061970</b>
Beneficiário <b>CREDVALE SECURITIZADORA DE CRÉDITOS S/A</b>		Agência / Código Cedente <b>0367 / 723363</b>	Espécie <b>R\$</b>
Número do Documento <b>NFe3469/01</b>		CPF / CNPJ <b>14.548.075/0001-16</b>	Vencimento <b>07/08/2019</b>
(-) Descontos / Abatimentos		(-) Outras Deduções	(-) Mora / Multa
		(+) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
			<b>920000000404</b>
			<b>619,70</b>
Sacado <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00</b>			
Demonstrativo		Autenticação Mecânica	

Corte na linha pontilhada

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.36706 99200.000000 40007.233600 5 79740000061970</b>
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>		Vencimento <b>07/08/2019</b>	
Beneficiário <b>CREDVALE SECURITIZADORA DE CRÉDITOS S/A 14.548.075/0001-16</b>		Agência / Código do Cedente <b>0367/72336-3</b>	
Data do documento <b>19/07/2019</b>	nº do documento <b>NFe3469/01</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>NÃO</b>
Data Processamento <b>19/07/2019</b>		Nosso Número <b>920000000404</b>	
Uso do Banco <b>09</b>	Carteira <b>09</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>001</b>
Valor Documento <b>619,70</b>		(=) Valor do Documento <b>619,70</b>	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) <b>Após o vencimento, cobrar encargos de R\$2,07 por dia de atraso. Após o vencimento, cobrar multa de R\$12,39.  INSTRUCAO AUTOMATICA DE ENVIO AO CARTORIO APOS 05 DIAS CORRIDOS. TITULO DESCONTADO DUVIDA 47-3520-1000</b>		(-) Desconto / Abatimento	
		(-) Outras Deduções	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros Acrescimos	
		(=) Valor Cobrado	
Sacado <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00 LEANDRO MENEGHELLI- 123 - SABUGUEIRO 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC</b>			
Sacador/Avalista: <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP maike - 09.088.616/0001-30</b>		Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada





## Transações Pendentes

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

06/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:35:16  
543805438 0001

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9

=====

BANCO BRADESCO S.A.

2379036706992000000040007233600579740000061970

BENEFICIARIO:

CREDVALE SECURITIZADORA DE CREDITOS

NOME FANTASIA:

CREDVALE SECURITIZADORA DE CREDITOS

CNPJ: 14.548.075/0001-16

SACADOR AVALISTA:

MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EI

CNPJ: 09.088.616/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENE

CNPJ: 95.952.321/0001-00

=====

NR. DOCUMENTO	80.601
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	619,70
VALOR COBRADO	619,70

NR.AUTENTICACAO 8.6F1.689.13F.169.114

=====

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 JB628924 VILMAR MORGUENROTH  
JB628923 MANOEL MARCELINO

06/08/2019 08:34:17  
06/08/2019 08:35:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

ID: 914138 / SC.FTD15.D201907.G006.OFIC.S002\_MODE1:3F\_LT\_396.AFP

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



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



Referência  
JULHO/2019



721351262004127000000083630180719

Telefone  
(47) 3258 0222

Vencimento  
27/07/2019

Total a pagar  
R\$ 288,05

Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	<b>R\$ 223,26</b> 223,26
	<b>OI VELOX</b> OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX	<b>R\$ 49,89</b> 49,89
	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b> LIGACOES FIXO-FIXO OUTROS VALORES	<b>R\$ 14,90</b> 0,00 14,90

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 27/08/2019

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

TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.  
Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?  
Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br) e saiba mais.



## Transações Pendentes

G332060837109583010  
06/08/2019 08:40:04

---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.40.05  
5438005438

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9  
EFETUADO POR: VILMAR MORGUENROTH

=====  
Convenio BRASIL TELECOM (SC)  
Codigo de Barras 8460000002-2 88050027700-4  
90337520190-7 73218000000-0  
Data do pagamento 06/08/2019  
Valor em Dinheiro 288,05  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 288,05  
=====

DOCUMENTO: 080602  
AUTENTICACAO SISBB:  
8.002.C1E.01B.598.E21

---

Assinada por	JB628923 MANOEL MARCELINO	06/08/2019 08:39:16
	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	06/08/2019 08:40:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

---



### Descrição de débitos

- PROFISSIONAL MAICON BERKEMBROCK
- PROPRIETARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL
- LOCALIZACAO RUA LEANDRO MENEGHELLI 17 HOSPITAL
- CIDADE VITOR MEIRELES SC

### Linha digitável

10490 51152 95001 190446 00030 371983 4 79790000008596

**CREA-SC** | 104-0

### Recibo do Sacado

Cedente CREA-SC   Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Santa Catarina (CNPJ 82.511.643/0001-64) Rodovia Admar Gonzaga, 2125 - Caixa Postal: 125 - CEP: 88034-001 - Itacorubi - Florianópolis / SC				Vencimento	12/08/2019
Noosso Número	Número do Documento	Espécie Doc.	Data Documento	Agência / Cod. Cedente	
140019040003037191	470662596	GUIA	01/08/2019	1011 / 051159-5	
(=) Valor Documento	(-) Deduções	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado		
<b>85,96</b>					

Sacado  
MAICON BERKEMBROCK (CPF 057.616.379-10)

Autenticação Mecânica

**CAIXA** | 104-0

10490.51152 95001.190446 00030.371983 4 79790000008596

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento	12/08/2019
Cedente CREA-SC   Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Santa Catarina (CNPJ 82.511.643/0001-64)					Agência / Cod. Cedente	1011 / 051159-5
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Noosso Número	
01/08/2019	470662596	GUIA	N	01/08/2019	140019040003037191	
Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor Documento	
	RG	R\$			<b>85,96</b>	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NUM. ART 7066259-6  
PROFISSIONAL 115821-8

Data/Hora Geração Boleto: 01/08/2019 14:49:37

(-) Descontos
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado  
MAICON BERKEMBROCK (CPF 057.616.379-10)  
RUA VITOR MENEGHELLI 37 - CASA CENTRO - VITOR MEIRELES - SC CEP: 89148000

Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



## Transações Pendentes

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

06/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:14:27  
543805438 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10490511529500119044600030371983479790000008596

BENEFICIARIO:

CREA-SC

NOME FANTASIA:

CREA-SC

CNPJ: 82.511.643/0001-64

PAGADOR:

MAICON BERKEMBROCK

CPF: 057.616.379-10

NR. DOCUMENTO 80.603  
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2019  
DATA DO PAGAMENTO 06/08/2019  
VALOR DO DOCUMENTO 85,96  
VALOR COBRADO 85,96

NR. AUTENTICACAO E.5A7.114.79F.073.ECE

Central de Atendimento BB

0800 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 JB628924 VILMAR MORGUENROTH  
JB628923 MANOEL MARCELINO

06/08/2019 09:10:19

06/08/2019 09:14:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.



1. Responsável Técnico

MAICON BERKEMBROCK

Título Profissional: Engenheiro Florestal Engenheiro de Segurança do Trabalho

RNP: 2511138670 Registro: 115821-8-SC

Empresa Contratada:

Registro:

2. Dados do Contrato

Contratante: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI
Complemento: HOSPITAL
Cidade: VITOR MEIRELES
Valor da Obra/Serviço/Contrato: R\$ 500,00
Contrato: 1500 Celebrado em: 01/08/2019

Honorários: R\$ 85,96 Vinculado à ART:

Ação Institucional: Tipo de Contratante: Pessoa Jurídica de Direito Público

CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 Nº: 17 CEP: 89148-000

3. Dados Obra/Serviço

Proprietário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI
Complemento: HOSPITAL
Cidade: VITOR MEIRELES
Data de Início: 01/08/2019
Finalidade: Outro

Data de Término: 30/08/2019

Bairro: CENTRO UF: SC Coordenadas Geográficas: -26.881687 -49.837163

CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 Nº: 17

CEP: 89148-000

Código: HOSPITALAR

4. Atividade Técnica

Table with 4 columns: Análise, Detalhamento, Especificação, Estudo. Rows include Plano de Ação Emergencial, Sistema Preventivo de Incêndio - Iluminação de Emergência, Sistema Preventivo de Incêndio - Saídas de Emergência, and Sistema Preventivo de Incêndio - Sinalização de Emergência.

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

VITOR MEIRELES 7 128 2019

[Handwritten signature]

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

5. Observações

Regularização: ELABORAÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA OU EVACUAÇÃO?

ELABORAÇÃO E FISCAL. PLANO DE EVACUAÇÃO DE EMERGÊNCIA HOSPITAL ANGELINA MENEGHELLI, COM AREA DE 700M2 E 15 FUNCIONÁRIOS DECRETO ESTADUAL 4909 DE 18/10/94 CORPO DE BOMBEIROS DA POLICIA MILITAR DE SC

6. Declarações

Acessibilidade: Declaro que na(s) atividade(s) registrada(s) nesta ART foram atendidas as regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, na legislação específica e no Decreto Federal n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004.

7. Entidade de Classe

NENHUMA

8. Informações

A ART é válida somente após o pagamento da taxa. Situação do pagamento da taxa da ART em 01/08/2019: TAXA DA ART A PAGAR Valor ART: R\$ 85,96 | Data Vencimento: 12/08/2019 | Registrada em: Valor Pago: | Data Pagamento: | Nosso Número: A autenticidade deste documento pode ser verificada no site www.crea-sc.org.br/art. A guarda da via assinada da ART será de responsabilidade do profissional e do contratante com o objetivo de documentar o vínculo contratual. Esta ART está sujeita a verificações conforme disposto na Súmula 473 do STF, na Lei 9.784/99 e na Resolução 1.025/09 do CONFEA.

9. Assinaturas

Declaro serem verdadeiras as informações acima.

VITOR MEIRELES - SC, 01 de Agosto de 2019

[Handwritten signature of Maicon Berkembrock]


MAICON BERKEMBROCK

057.616.379-10

[Handwritten signature]

Contratante: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

95.952.321/0001-00

<b>MWZ ATIVIDADES PROFISSIONAIS LTDA ME</b> CNPJ: 26.459.116/0001-87 ESTRADA RIO ALEGRE, sn - casa CEP: 89196-000 - Bairro: RIO ALEGRE Município: SALETE - SC Email: marciawarmeling@hotmail.com Insc. Municipal: 102844	Número da NFS-e <b>519</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Município de Saleté</b> Secretaria de Administração e Finanças	Autenticidade <b>0183010000323266</b>	
	Data Emissão <b>09/08/2019</b>	Hora Emissão <b>08:56:09</b>

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>	CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00	
Endereço <b>LEANDRO MENEGHELLI</b>	Número 123	Complemento
Bairro <b>SABUGUEIRO</b>	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>1709</b>	-	-	-	9977	2.01 %	TI	500,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: ELABORAÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA 2019

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
500,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	500,00
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00

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

1709 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1709) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 46/2016 de 09/11/2016.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/09/2019.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 67,25 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 18,20 (3.64%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

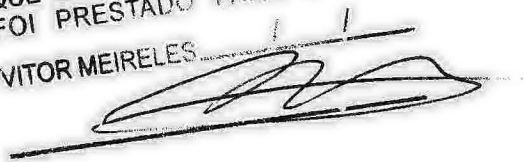
"DISPENSADA DA RETENÇÃO DE IRRF POR FORÇA DA I.N RFB Nº765/2007"

"INSS DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE INSS CFE. ART 120 DA I.N RFB N 971 13/11/2009"

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



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

**Transações Pendentes**G333061358686338009  
06/08/2019 14:06:16

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

**Creditado**

---

Nome	MAICON BERKEMBROCK
Agência	5438-0
Conta corrente	6628-1
Valor	500,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH	06/08/2019 14:05:23
	JB628923 MANOEL MARCELINO	06/08/2019 14:06:16

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/08/2019 - 14:30:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 29.703,88	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.376,31	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.376,31
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019\*\*

858200000236 763101791901 807631050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/08/2019 - 14:30:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 29.703,88	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.376,31	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.376,31
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019\*\*

858200000236 763101791901 807631050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G336061510922780011  
06/08/2019 15:17:06

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.17.08  
5438005438 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI  
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9  
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras	85820000023-6 76310179190-1 80763105089-0 59523210001-0
Data do pagamento	06/08/2019
CNPJ/CEI/CPF	95952321/0001-00
COMPETENCIA	07/2019
CODIGO RECOLHIMENTO	115
VENCIMENTO	07/08/2019
VALOR DEPOSITO	2.376,31
Valor Total	2.376,31


-----

DOCUMENTO: 080604  
AUTENTICACAO SISBB: F.77A.899.5F0.96E.97D


---

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.



<b>DR LEOMAR SERVIÇOS MEDICOS</b> LTT SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 04.356.640/0001-90 RUA VEREADOR EDUARDO FOSSA, 144 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e <b>131</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>0199770000258561</b>	
	Data Emissão <b>02/08/2019</b>	Hora Emissão <b>08:51:08</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>402</b>	1,00	Und	41.600,0000	9977	3.50 %	TI	41.600,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 07/2019

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
41.600,00	1.456,00	0,00	0,00	<b>41.600,00</b>	
IR 624,00	INSS 0,00	CSLL 416,00	COFINS 1.248,00	PIS 270,40	

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

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

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 10/2017 de 12/09/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2019.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 5.595,20 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 877,76 (2.11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Caixa Econômica Federal

Agência: 4441

Conta: 00300000551-0

Valor Líquido a pagar R\$ 39.041,60

**CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS**

**QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO**

**FOI PRESTADO PARA A AHAM**

**VITOR MEIRELES 02/08/2019**

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**Vilmar Morghenraia**  
**Presidente da AHAM**  
**Gestão 2017/2019**  
**CPF: 736.091.379-41**

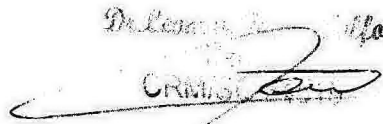


## DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

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

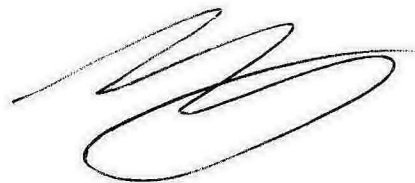
Declara ainda ter ciência que, a inexistência dos requisitos supracitados ocasionará a retenção imediata de 11% (onze por cento), referente à incidência de contribuição previdenciária de cada nota fiscal emitida. Por fim, declara ainda ter conhecimento de que a ausência da presente declaração, no momento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

Vitor Meireles, 05 de agosto 2019.



---

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



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

# ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

PAGAMENTOS PARCIAIS DURANTE O MÊS DE AGOSTO DE 2019

**Fornecedor:** LTT SERVIÇOS MÉDICOS

NT 131 Emissão 02/08/2019    valor NT R\$ 41.600,00

<b>Data Pagto</b>	<b>valor pago</b>	<b>Mês do repasse</b>	<b>saldo a pagar</b>
P1 06/08/2019	R\$ 12.437,76	AGOSTO /2019	29.162,24



---

**Vilmar Morghenroth**

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

**Transações Pendentes**G336061510922780009  
06/08/2019 15:15:02**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5438-0  
Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 4441 PRESIDENTE GETULIO  
Conta corrente (com DV) 5510  
CNPJ 04.356.640/0001-90  
Nome favorecido LTT SERVICOS MEDICOS EIRELI  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 80.605  
Valor 12.437,76  
Data transferência 06/08/2019

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB BAF27F07376BBFAFA

Assinada por JB628924 VILMAR MORGUENROTH  
JB628923 MANOEL MARCELINO

06/08/2019 15:14:16  
06/08/2019 15:15:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.