



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
ESTADO DE SANTA CATARINA
CONTROLADORIA INTERNA

PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS
VOLUNTÁRIAS Nº 005/2023

Beneficiário:	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
Empenho:	1547 -
Valor:	98.000,00

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 1547 - no valor de R\$ 98.000,00, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

DOS FATOS:

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

CONCLUSÃO:

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

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

Vitor Meireles, 30 de Março de 2023

Atenciosamente,



Documento Assinado Eletronicamente por:
André Luís Rinaldi
005.***.***.***
30/03/2023 16:51:56hrs
Para validar sua autenticidade escaneie o código ao lado

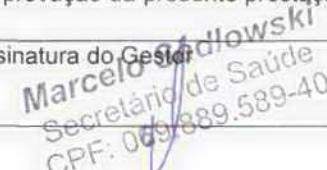
André Luís Rinaldi
Controlador Interno





PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER TÉCNICO DO GESTOR

Parecer Nº 3	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/12/2022
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE2		
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: 05/2022	Período a que se refere a prestação de contas: Dezembro/2022-1	Período de Vigência 01/10/2022 a 30/09/2023
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.880.000,00	Valor da parcela repassado (R\$) 98.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 98.000,00
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 0,00	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 15/03/2023	Nome do Gestor MARCELO SADLOWSKI	Assinatura do Gestor  Marcelo Sadlowski Secretário de Saúde CPF: 069.889.589-40



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 3	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/12/2022
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE2		
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: 05/2022	Período a que se refere a prestação de contas: Dezembro/2022-1	Período de Vigência 01/10/2022 a 30/09/2023
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.880.000,00	Valor da parcela repassado (R\$) 98.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 98.000,00
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 0,00	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social 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 APROVAÇÃO.		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 15/03/2023	MÁRCIO SALVADOR Membro da Comissão	
Data 15/05/2023	REGINA DA COSTA OLIVEIRA Membro da Comissão	
Data 15/03/2023	JUCILEI CIPRIANI LUNELLI 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 005/2022, no valor de R\$ 98.000,00, empenho nº 1547 15/12/2022, pago em 15/12/2022, 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.

O presente parecer refere-se a análise dos documentos contábeis, não verificando a questão tributário e de contribuições, bem como não analisando o atendimento ao objeto do Termo de Colaboração.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 22 de Dezembro de 2022.



LUIS CARLOS BOING
Contador
CRC 23.187/O-6

1

MOVIMENTO
DO DÉCIMO
TERCEIRO
DEZEMBRO DE
2022
A.H.A.M

Prefeitura Municipal de Vitor Meireles

Protocolo Nº 492/22

Recebido 21 DEZ 2022

Prionete Antunes

Ass. do Responsável

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



Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES

1-PRESTAÇÃO DE CONTAS

1.1-IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

NOME DA ENTIDADE: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli

CNPJ n. 95.952.321/0001-00

EMPENHO :1547 Data depósito 15/12/2022

1.2 Demonstrativo dos Gastos- TC-28

1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC, 22 de novembro de 2022


Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

PRESIDENTE
Gestão 2021/2023

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 22 de dezembro de 2022



Vilmar Morghenroth

PRESIDENTE

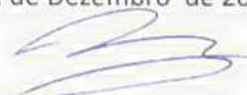
Gestão 2021/2023

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

		MÊS E ANO	ANEXO TC - 28	
		DEZEMBRO de 2022		
ORDENADOR DA DESPESA: MarceloSadlowski				
ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli				
ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123			CEP: 89148-000	
RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth		CPF: 736.091.379-91		
NOTA DE EMPENHO 1547	15/12/2022	valor R\$ 98.000,00		
PROJETO ATIVIDADE 2021		ITEM/FONTE: 10200		
ORDEM DE PAGAMENTO 2189	15/12/2022	valor R\$ 98.000,00		
HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade				
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2021				
DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data			
	15/12/2022	FUNDO MUNICIPAL	R\$ 98.000,00	
	15/12/2022	REGINA DA COSTA OLIVEIRA		R\$ 4.053,71
	15/12/2022	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 1.898,64
	15/12/2022	MARCIO JACINTO		R\$ 490,71
	15/12/2022	TANIA EICKEMBERG		R\$ 1.777,38
	15/12/2022	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.896,87
	15/12/2022	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 1.930,73
	15/12/2022	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.014,58
	15/12/2022	RAQUIELA U.M.MAIBERG		R\$ 2.766,40
	15/12/2022	RAQUIELA U.M.MAIBERG - FÉRIAS		R\$ 3.616,28
	15/12/2022	VANIA M.DOS S. TAVARES		R\$ 1.298,19
	15/12/2022	JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS		R\$ 3.124,74
	15/12/2022	ELENIR ESTEVAM RODRIGUES		R\$ 2.591,25
	15/12/2022	DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA		R\$ 488,03
	15/12/2022	ARIANA FLORIANO		R\$ 167,76
	15/12/2022	MARLI LOCK		R\$ 138,66
	15/12/2022	PAULO RICARDO		R\$ 715,36
	15/12/2022	CHARLES GERMANO POFFO		R\$ 1.540,96
193	15/12/2022	ROSEFARMA FARMACIA NF193		R\$ 539,28
	15/12/2022	WELLINGTON FRANCISCO GARCIA		R\$ 155,61
	15/12/2022	FLAVIA LAIS ADRIANO		R\$ 142,46
	15/12/2022	LUCIANA AMARAL RIBEIRO		R\$ 1.605,71
390	15/12/2022	EZEFARMA FARMACIA NF390		R\$ 676,96
	15/12/2022	MARIA IZABEL J. DA SILVA - RESCISÃO		R\$ 1.250,89
	15/12/2022	TARIFA		R\$ 5,50
	16/12/2022	INSS 12/2022		R\$ 3.042,87
4174	16/12/2022	MKM EQUIPAMENTOS NF NF4174		R\$ 169,80
4164	16/12/2022	MKM EQUIPAMENTOS NF NF4164		R\$ 69,90
22892	16/12/2022	IMPEL DISTRIBUIDORA ATACADISTA NF22892		R\$ 445,14
1132	16/12/2022	IMPEL DISTRIBUIDORA ATACADISTA NF1132		R\$ 370,85
4343	16/12/2022	SUPERMERCADO 1º DE MAIO NF4343		R\$ 3.701,73
6587	16/12/2022	CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES NF6587		R\$ 147,71
	16/12/2022	CASAN		R\$ 494,28
	16/12/2022	MARCIO JACINTO - RECISÃO DE CONTRATO		R\$ 1.723,69
316	17/12/2022	VITAL SAUDE LTDA NF 316		R\$ 45.048,00

	19/12/2022	INSS 12/2022		R\$	983,35
	19/12/2022	DARF 12/2022 NF316		R\$	720,00
	19/12/2022	DARF 12/2022 NF316		R\$	2.232,00
4992	19/12/2022	CONTABILIDADE BOING NF 4992		R\$	400,00
4613	19/12/2022	LUCIANA MATERIAL DE CONST. NF 4613		R\$	254,14
	20/12/2022	JOSÉ DA CRUZ - FÉRIAS		R\$	2.233,47
5343	21/12/2022	PAPELARIA E LIVRARIA ADRIANO NF5343		R\$	76,41
		VALORES TOTAL	R\$	98.000,00	R\$ 98.000,00

Vitor Meireles, 22 de Dezembro de 2022


Vilmar Morghenroth
Presidente AHAM

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-9

Saldo em Conta
R\$ 0,00**Limite de**
R\$ 0,00**Saldo**
R\$ 0,00

15 de Dezembro de 2022 a 21 de Dezembro de 2022

Lançamentos**21/12/2022**

Saldo do Dia: + R\$ 0,00

PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: PAPELARIA E
LIVRARIA ADRIA

- R\$ 76,41

20/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 76,41

TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE
DIFERENTE-D Transferncia JOSE DA CRUZ - C/C 8.661-4

- R\$ 2.233,47

19/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 2.309,88



PIX DEBITO PARA: LUCIANA MATERIAIS DE CONST

- R\$ 254,14

TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE
DIFERENTE-D Transferncia CONTABILIDADE IRMAO -
C/C 4.387-7

- R\$ 400,00

DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING
20380019122201581

- R\$ 2.232,00

DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING
20380019122201506

- R\$ 720,00

PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR PAG
GERENCIADOR GPS

- R\$ 983,35

Lançamentos

19/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 2.309,88



PIX DEBITO PARA: LTT SERVICOS MEDICOS EIREL

- R\$ 45.048,00

16/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 51.947,37



TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE
DIFERENTE-D Transfencia MARCIO JACINTO - C/C
8.662-2

- R\$ 1.723,69



DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB
20380016122203329

- R\$ 494,28



PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380516122203301

- R\$ 147,71



PIX DEBITO PARA: SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIR

- R\$ 3.701,73



PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380516122202662

- R\$ 370,85



PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380516122202634

- R\$ 445,14



PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380516122202610

- R\$ 69,90



PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380516122202595

- R\$ 169,80



DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING
20380016122202585

- R\$ 3.042,87

15/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 62.113,34



TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 260 0001
08309168900 maria iza

- R\$ 1.250,89



TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 260 0001
08309168900 maria iza

- R\$ 5,50

















ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET
BANKING 20380015122203993

+ R\$ 3.042,87

Lançamentos

15/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 62.113,34

	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380015122203993	- R\$ 3.042,87
	PIX DEBITO PARA: LIDER POPULAR	- R\$ 676,96
	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380015122203975	+ R\$ 3.042,87
	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380015122203975	- R\$ 3.042,87
	PIX DEBITO PARA: LUCIANA AMARAL RIBEIRO	- R\$ 1.605,71
	PIX DEBITO PARA: FLAVIA LAIS ADRIANO	- R\$ 142,46
	PIX DEBITO PARA: WELLINGTON FRANCISCO GARCI	- R\$ 155,61
	PIX DEBITO PARA: ROSEFARMA FARMACIA E DROGA	- R\$ 539,28
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D CHARLES - C/C 11.211-9	- R\$ 1.540,96
	PIX DEBITO PARA: PAULO RICARDO NUNES DE MEL	- R\$ 715,36
	PIX DEBITO PARA: MARLI LOCK	- R\$ 138,66
	PIX DEBITO PARA: ARIANA FLORIANO	- R\$ 167,76
	PIX DEBITO PARA: DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIR	- R\$ 488,03
	PIX DEBITO PARA: ELENIR ESTEVAM RODRIGUES	- R\$ 2.591,25
	PIX DEBITO PARA: JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS	- R\$ 3.124,74












Consulta Posição consolidada em 21/12/2022 às 08:41:01

Periodo de 15/12/2022 a 21/12/2022

Lançamentos

15/12/2022

Saldo do Dia: + R\$ 62.113,34

	PIX DEBITO PARA: VANIA MARISE DOS SANTOS TA	- R\$ 1.298,19
	PIX DEBITO PARA: RAQUIELA ULLER MENEGHELLI	- R\$ 3.616,28
	PIX DEBITO PARA: RAQUIELA ULLER MENEGHELLI	- R\$ 2.766,40
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia CRISTIANO DA CUNHA - C/C 8.669-0	- R\$ 3.014,58
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia JOSE DA CRUZ - C/C 8.661-4	- R\$ 1.930,73
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia MARLI DE ALMEIDA - C/C 8.665-7	- R\$ 1.896,87
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia TANIA EICKENBERG - C/C 8.664-9	- R\$ 1.777,38
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia MARCIO JACINTO - C/C 8.662-2	- R\$ 490,71
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D Transferncia MARLON SILVINO MENE - C/C 8.659-2	- R\$ 1.898,64
	TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D REGINA - C/C 8.666-5	- R\$ 4.053,71
	PIX CREDITO DE: SC 421935 FMS CUSTEIO SUS	+ R\$ 98.000,00
	Saldo Anterior:	+ R\$ 0,00

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13° Salário	12,00	1.957,96	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
4121	Adto. 13° Adic. Noturno	12,00	333,59	
4133	Adto. 13° Triênio	12,00	100,08	
4203	Adto. 13° Média R.V.	12,00	37,07	
		Totais	2.575,40	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.575,40
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.335,92	0,00	2.575,40	206,03	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ /	Assinatura do funcionário:			

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

13o.Salário Dezembro/2022

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
5005	13° Salário	12,00	4.835,92	
5101	13° Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5121	13° Adic. Noturno	12,00	667,18	
5133	13° Triênio	12,00	200,16	
5203	13° Média R.V.	12,00	67,39	
4405	Desconto Adto. 13°	12,00		2.575,40
5406	Pensão Alimentícia 13°			715,36
9104	I.N.S.S. 13° Salário	11,2984		685,14
9154	I.R. 13° Salário	27,50		609,84
		Totais	6.064,05	4.585,74
			SALÁRIO LÍQUIDO	RS 1.478,31
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.335,92	6.064,05	3.488,65	279,09	5.378,91
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário:		

Transferência Interna

Comprovante de Transação

Transferência entre contas

Emissão	15/12/2022 13:30:26	NSU	20380015122202960		
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9	Conta	665-3
Autenticação	20380015122202960				
Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG				
Agência Destino	2038				
Conta Destino	008.666-5 - REGINA DA COSTA OLIVEIRA				
Valor	R\$ 4.053,71				
Identificação	REGINA				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380015122202960

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC
CNPJ: 95.952.321/0001-00

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código 74 Nome do funcionário **MARLON SILVINO MENEGHELLI** C.C.:
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
4005	Adiantamento 13° Salário	12,00	868,64	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
Totais			1.015,34	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.015,34
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.737,28	0,00	1.015,34	81,22	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

13o. Salário Dezembro/2022

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
5005	13º Salário	12,00	1.737,28	
5101	13º Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5203	13º Média R.V.	12,00	35,75	
4405	Desconto Adto. 13º	12,00		1.015,34
9104	I.N.S.S. 13º Salário	8,1198		167,79
		Totais	2.066,43	1.183,13
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 883,30
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.737,28	2.066,43	1.051,09	84,08	1.898,64
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122202984

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
**008.659-2 - MARLON SILVINO
MENEGHELLI**

Valor
R\$ 1.898,64

Identificação
Transferencia MARLON SILVINO MENE

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

91 MARCIO JACINTO

CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS

Admissão 14/10/2022 CPF 006.730.829-54 PIS 129.11667.72.9 CTPS 04353648 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13° Salário	3,00	191,90	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	3,00	73,35	
		Totais	265,25	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 265,25
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.535,14	0,00	265,25	21,22	0,00
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

13o. Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

91 MARCIO JACINTO

CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS

Admissão 14/10/2022 CPF 006.730.829-54 PIS 129.11867.72.9 CTPS 04353648 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13° Salário	3,00	383,79	
5101	13° Adic. Insalubridade	3,00	146,70	
4405	Desconto Adto. 13°	3,00		265,25
9104	I.N.S.S. 13° Salário	7.5000		39,78
		Totais	530,49	305,03
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 225,46
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.535,14	530,49	265,24	21,21	301,12

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122202993

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
008.662-2 - MARCIO JACINTO

Valor
R\$ 490,71

Identificação
Transferencia MARCIO JACINTO

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

Adiantamento 13o. Salário Novembro/2022

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
4005	Adiantamento 13° Salário	12,00	819,89	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	12,00	148,70	
Totais			966,59	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 966,59
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.639,78	0,00	966,59	77,32	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

13o. Salário Dezembro/2022

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
5005	13° Salário	12,00	1.639,78	
5101	13° Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
4405	Desconto Adto. 13°	12,00		966,59
9104	I.N.S.S. 13° Salário	8,0593		155,80
		Totais	1.933,18	1.122,39
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 810,79
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.639,78	1.933,18	966,59	77,32	1.777,38

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122203008

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
008.664-9 - TANIA EICKENBERG

Valor
R\$ 1.777,38

Identificação
Transferencia TANIA EICKENBERG

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

11 MARLI DE ALMEIDA

CBO : 5132-20 4 COZINHEIRO(A)

Admissão 10/01/2001 CPF 767.561.659-88 PIS 170.20676.71.3 CTPS 00075308 00015

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	12,00	733,54	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
4133	Adto. 13º Triênio	12,00	110,03	
4203	Adto. 13º Média R.V.	12,00	46,17	
		Totais	1.036,44	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.036,44
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.467,08	0,00	1.036,44	82,91	0,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

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

13o. Salário Dezembro/2022

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
5005	13° Salário	12,00	1.467,08	
5101	13° Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5133	13° Triênio	12,00	220,06	
5203	13° Média R.V.	12,00	83,95	
4405	Desconto Adto. 13°	12,00		1.036,44
9104	I.N.S.S. 13° Salário	8,1192		167,62
		Totals	2.064,49	1.204,06
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 860,43
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.467,08	2.064,49	1.028,05	82,24	1.896,87

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122203042

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
008.665-7 - MARLI DE ALMEIDA

Valor
R\$ 1.896,87

Identificação
Transferencia MARLI DE ALMEIDA

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	12,00	718,31	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
4121	Adto. 13º Adic. Noturno	12,00	131,69	
4203	Adto. 13º Média R.V.	12,00	44,58	
Totais			1.041,28	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.041,28
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	0,00	1.041,28	83,30	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ /	Assinatura do funcionário:			

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

13o.Salário Dezembro/2022

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
5005	13º Salário	12,00	1.436,62	
5101	13º Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5121	13º Adic. Noturno	12,00	263,38	
5203	13º Média R.V.	12,00	110,68	
4405	Desconto Adto. 13º	12,00		1.041,28
9104	I.N.S.S. 13º Salário	8.1356		171,18
9154	I.R. 13º Salário	7,50		2,17
		Totais	2.104,08	1.214,63
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 889,45
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	2.104,08	1.062,80	85,02	1.932,90

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122203054

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
008.661-4 - JOSE DA CRUZ

Valor
R\$ 1.930,73

Identificação
Transferencia JOSE DA CRUZ

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

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
4005	Adiantamento 13° Salário	12,00	1.545,48	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
4203	Adto. 13° Média R.V.	12,00	37,45	
		Totais	1.729,63	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.729,63
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.090,95	0,00	1.729,63	138,37	0,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

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

13o.Salário Dezembro/2022

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
5005	13º Salário	12,00	3.090,95	
5101	13º Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5203	13º Média R.V.	12,00	68,09	
4405	Desconto Adto. 13º	12,00		1.729,63
9104	I.N.S.S. 13º Salário	9,3641		323,29
9154	I.R. 13º Salário	15,00		114,57
Totais			3.452,44	2.167,49
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.284,95
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.090,95	3.452,44	1.722,81	137,82	3.129,15

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
15/12/2022

Autenticação
20380015122203073

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2038

Conta Destino
008.669-0 - CRISTIANO DA CUNHA LUIZ

Valor
R\$ 3.014,58

Identificação
Transferncia CRISTIANO DA CUNHA

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC
CNPJ: 95.952.321/0001-00

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

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
4005	Adiantamento 13º Salário	11,00	1.287,00	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	11,00	134,48	
4121	Adto. 13º Adic. Noturno	11,00	117,00	
4203	Adto. 13º Média R.V.	11,00	4,29	
			Totais	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.542,77
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.807,99	0,00	1.542,77	123,42	0,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

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

13o. Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário C.C:
64 RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG OBO : 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
5005	13° Salário	11,00	2.573,99	
5101	13° Adic. Insalubridade	11,00	268,95	
5121	13° Adic. Noturno	11,00	234,00	
5203	13° Média R.V.	11,00	7,80	
4405	Desconto Adto. 13°	11,00		1.542,77
9104	I.N.S.S. 13° Salário	9,0497		279,16
9154	I.R. 13° Salário	7,50		39,18
		Totais	3.084,74	1.861,11
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.223,63
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.807,99	3.084,74	1.541,97	123,35	2.426,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **RAQUIELA ULLER
MENEGHELLI MAIBERG**
CPF *****.636.239-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE
ASSOCIADOS DO PLANALTO
CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **130250-7**

Dados da transação

Valor: **R\$ 2.766,40**
Data: **15/12/2022 - 13:52:01**
Descrição: **keli**
ID/Transação:
E07320890202212151651D05EDXPhRwf

falecom@cresol.coop.br

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Funcionário: 64 RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

Cargo: TECNICO DE ENFERMAGEM

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

PERÍODOS

Aquisição: de 06 de Novembro de 2021 a 05 de Novembro de 2022

Gozo de Férias ...: de 08 de Dezembro de 2022 a 06 de Janeiro de 2023

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário Base	Base de Cálculo	Dependente I.R.
0	2.807,99	3.662,99	2
2005 Férias	30,00	2.717,41	9102 I.N.S.S. Férias
2051 1/3 Férias	30,00	1.048,34	9152 I.R. Férias
2101 Férias Adicional Insalubridade	30,00	283,94	
2121 Férias Adicional Noturno	30,00	135,87	
2153 Férias Média Rendimentos Variáveis	30,00	7,80	

Proventos = 4.193,36

Descontos = 577,08

Líquido = 3.616,28

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.616,28

Valor por extenso..	Tres Mil Seiscentos e Dezesseis Reais e Vinte e Oito Centavos
---------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: VITOR MEIRELES, 06 de Dezembro de 2022

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, estabelecida na RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 em VITOR MEIRELES/SC a importância de R\$ 3.616,28

Valor por extenso..	Tres Mil Seiscentos e Dezesseis Reais e Vinte e Oito Centavos
---------------------	--

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

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

VITOR MEIRELES, 06 de Dezembro de 2022

RAQUIELA ULLER MENEGHELLI MAIBERG



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **RAQUIELA ULLER
MENEGHELLI MAIBERG**
CPF *****.636.239-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE
ASSOCIADOS DO PLANALTO
CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **130250-7**

Dados da transação

Valor: **R\$ 3.616,28**
Data: **15/12/2022 - 14:04:14**
Descrição: **keli férias**
ID/Transação:
E07320890202212151703glY2kKfaz1c

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

15 VANIA MARISE DOS SANTOS TAVARES

CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 01/11/2003 CPF 814.381.179-49 PIS 134.85038.72.4 CTPS 04032479 00001-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	9,00	544,29	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	9,00	110,03	
4133	Adto. 13º Triênio	9,00	48,99	
4471	Ad. 13º Sit. Auxílio Doença	3,00	181,43	
4921	Desc. Ad. 13º Sal. Sit Aux. Doença			181,43
		Totais	884,74	181,43
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 703,31
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.451,44	0,00	703,31	56,26	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Código Nome do funcionário C.C:
15 VANIA MARISE DOS SANTOS TAVARES CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM
 Admissão 01/11/2003 CPF 814.381.179-49 PIS 134.85038.72.4 CTPS 04032479 00001-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13° Salário	9,00	1.088,58	
5101	13° Adic. Insalubridade	9,00	220,05	
5133	13° Triênio	9,00	97,97	
5471	13° Situação Auxílio Doença	3,00	362,86	
4405	Desconto Adto. 13°	9,00		703,31
5911	Desc. 13° Sal. Sit. Auxílio Doença			362,86
9104	I.N.S.S. 13° Salário	7,7072		108,41
Totais			1.769,46	1.174,58
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 594,88
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.451,44	1.406,60	703,29	56,26	1.298,19
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **VANIA MARISE DOS
SANTOS TAVARES**
CPF *****381.179-****
Instituição: **COOP V. ALTO VALE**
Agência: **115** Conta: **18446-2**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.298,19**
Data: **15/12/2022 - 14:11:00**
Descrição: **Vânia**
ID/Transação:
E07320890202212151710KCq5Ltmq75D

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C.:

84 JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 26/10/2021 CPF 045.860.965-00 PIS 203.36035.24.6 CTPS 06545060 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	12,00	1.628,78	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	12,00	146,70	
4203	Adto. 13º Média R.V.	12,00	26,82	
		Totais	1.802,30	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.802,30
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.257,55	0,00	1.802,30	144,18	0,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

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

13o. Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C.:

84 JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 26/10/2021 CPF 045.860.965-00 PIS 203.36035.24.6 CTPS 06545060 00003-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13° Salário	12,00	3.257,55	
5101	13° Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
5203	13° Média R.V.	12,00	48,76	
4405	Desconto Adto. 13°	12,00		1.802,30
9104	I.N.S.S. 13° Salário	9,4719		340,96
9154	I.R. 13° Salário	15,00		134,01
		Totais	3.599,71	2.277,27
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.322,44
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.257,55	3.599,71	1.797,41	143,79	3.258,75
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **JAMILE RIBEIRO DOS
SANTOS**
CPF *****.860.965-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **5438** Conta: **6951-5**

Dados da transação

Valor: **R\$ 3.124,74**
Data: **15/12/2022 - 14:21:53**
Descrição: **Jamile**
ID/Transação:
E073208902022121517219M9qCwellNe

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

81 ELENIR ESTEVAM RODRIGUES

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 28/07/2021 CPF 078.406.174-25 PIS 200.39791.75.5 CTPS 00057883 00087-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	10,00	1.166,67	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	10,00	122,25	
4121	Adto. 13º Adic. Noturno	10,00	163,34	
4471	Ad. 13º Sit. Auxílio Doença	2,00	233,34	
4921	Desc. Ad. 13º Sal. Sit Aux. Doença			233,34
		Totais	1.685,60	233,34
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.452,26
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.800,00	0,00	1.452,26	116,18	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

13o.Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C.:

81 ELENIR ESTEVAM RODRIGUES

CBO : 2235-05 5 ENFERMEIRA

Admissão 28/07/2021 CPF 078.406.174-25 PIS 200.39791.75.5 CTPS 00057883 00087-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	10,00	2.333,33	
5101	13º Adic. Insalubridade	10,00	244,50	
5121	13º Adic. Noturno	10,00	326,67	
5471	13º Situação Auxílio Doença	2,00	466,67	
4405	Desconto Adto. 13º	10,00		1.452,26
5911	Desc. 13º Sal. Sit. Auxílio Doença			466,67
9104	I.N.S.S. 13º Salário	8,8666		257,53
9154	I.R. 13º Salário	7,50		55,72
		Totais	3.371,17	2.232,18
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.138,99
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.800,00	2.904,50	1.452,24	116,17	2.646,97

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **ELENIR ESTEVAM
RODRIGUES**
CPF *****.406.174-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **5357** Conta: **7606-6**

Dados da transação

Valor: **R\$ 2.591,25**
Data: **15/12/2022 - 14:25:02**
Descrição: **Elenir**
ID/Transação:
E07320890202212151724z5o2WrxR2kl

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário C.C:
 92 DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO
 Admissão 02/11/2022 CPF 336.106.648-43 PIS 130.33218.23.6 CTPS 03361066 4843

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	2,00	239,35	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	2,00	24,45	
		Totais	263,80	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 263,80
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.872,17	0,00	263,80	21,10	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

13o. Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

92 DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA

CBO : 2235-05 11 ENFERMEIRO

Admissão 02/11/2022 CPF 336.106.648-43 PIS 130.33218.23.6 CTPS 03361066 4843

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	2,00	478,70	
5101	13º Adic. Insalubridade	2,00	48,90	
4405	Desconto Adto. 13º	2,00		263,80
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7,5000		39,57
Totais			527,60	303,37
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 224,23
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.872,17	527,60	263,80	21,10	488,03

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **DIEGO VALCAZARA DE
OLIVEIRA**
CPF *****106.648-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **2143** Conta: **14851-2**

Dados da transação

Valor: **R\$ 488,03**
Data: **15/12/2022 - 14:31:25**
Descrição: **Diego**
ID/Transação:
E07320890202212151731NgoEH8Zpdb7

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

93 ARIANA FLORIANO

CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 11/11/2022 CPF 048.757.289-05 PIS 133.95758.72.8 CTPS 07610662 00004-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	2,00	119,42	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	2,00	24,45	
4121	Adto. 13º Adic. Noturno	2,00	23,89	
Totals			167,76	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 167,76
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.433,00	0,00	167,76	13,42	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**

CNPJ: ****952.321/0001-****

Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **ARIANA FLORIANO**
CPF *****757.289-****

Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**

Agência: **3272** Conta: **20657-1**

Dados da transação

Valor: **R\$ 167,76**

Data: **15/12/2022 - 14:34:39**

Descrição: **Ariana**

ID/Transação:

E07320890202212151734KRVZr78cKZG

falecom@cresol.coop.br

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

13o.Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

94 MARLI LOCK

CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS

Admissão 22/11/2022 CPF 024.597.589-60 PIS 133.19110.72.0 CTPS 00023359 00025

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	1,00	101,00	
5101	13º Adic. Insalubridade	1,00	48,90	
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7,5000		11,24
Totais			149,90	11,24
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 138,66
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.212,00	149,90	149,90	11,99	138,66

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **MARLI LOCK**
CPF *****597.589-****
Instituição: **CAIXA ECONOMICA
FEDERAL**
Agência: **3880** Conta:
1288000000890553207-0

Dados da transação

Valor: **R\$ 138,66**
Data: **15/12/2022 - 14:37:33**
Descrição: **Marli Lock**
ID/Transação:
E07320890202212151737LWdmBttV6Dx

falecom@cresol.coop.br



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **PAULO RICARDO
NUNES DE MELLO**
CPF *****734.920-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO COOPERAÇÃO - SICREDI
COOPERAÇÃO**
Agência: **211** Conta: **67700-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 715,36**
Data: **15/12/2022 - 14:41:14**
Descrição: **Paulo**
ID/Transação:
E07320890202212151740Kq9j8RP6PcJ

falecom@cresol.coop.br

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

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário C.C:
90 CHARLES GERMANO POFFO CBO : 2523-05 7 AUXILIAR ADMINISTRATIVO
 Admissão 01/09/2022 CPF 041.825.909-70 PIS 132.12132.72.7 CTPS 01828673 00001-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13° Salário	4,00	710,52	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	4,00	48,90	
4203	Adto. 13° Média R.V.	4,00	115,91	
Totais			875,33	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 875,33
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
4.263,09	0,00	875,33	70,02	0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

13o. Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

90 CHARLES GERMANO POFFO

CBO : 2523-05 7 AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Admissão 01/09/2022 CPF 041.825.909-70 PIS 132.12132.72.7 CTPS 01828673 00001-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	4,00	1.421,03	
5101	13º Adic. Insalubridade	4,00	97,80	
5203	13º Média R.V.	4,00	154,55	
4405	Desconto Adto. 13º	4,00		875,33
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7,9133		132,42
Totals			1.673,38	1.007,75
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 665,63
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
4.263,09	1.673,38	798,05	63,84	1.540,96

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE BOING

Transferência Interna

Comprovante de Transação

Transferência entre contas

Emissão	15/12/2022 14:59:24	NSU	20380015122203651		
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9	Conta	665-3
Autenticação	20380015122203651				
Conta Origem	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG				
Agência Destino	2038				
Conta Destino	011.211-9 - CHARLES GERMANO POFFO				
Valor	R\$ 1.540,96				
Identificação	CHARLES				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380015122203651

Recebemos de ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e
Identificação e Assinatura do Recebedor:		No. 000.000.193
		SÉRIE 001

Identificação do Emitente ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA RUA SANTA CATARINA SALA 01, 2677 CENTRO VITOR MEIRELES SC 89148000 4732580264	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	Chave de Acesso: 4222 1206 1728 0400 0154 5500 1000 0001 9310 0049 7144
	No. 000.000.193 SÉRIE 001 FL 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz	

Natureza da Operação: OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE	Protocolo de autorização de uso: 342220263974786 14/12/2022 15:17:16
---	--

Inscrição Estadual: 254736939	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: 06172804000154
---	-------------------------------------	--------------------------------

Destinatário/Remetente:		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL		95952321000100	14/12/2022
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		Beiro/Distrito: PALMITOS	CEP: 89148000
Município: VITOR MEIRELES		Fone/Fax: 4732580222	UF: SC
		Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 15:16:56

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Base de Cálculo do ICMS:	0,00	Valor do ICMS:	0,00	Base de Cálculo ICMS Substituição:	0,00	Valor do ICMS Substituição:	0,00	Valor Total dos Produtos:	553,42
Valor do Frete:	0,00	Valor do Seguro:	0,00	Desconto:	14,14	Outras Desp. Acessórias:	0,00	Valor do IPI:	0,00
								Valor Total da Nota:	539,28

Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:		
Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
8256	BUSCOPLEX COMPOSTO 20ML20ML Lote: 0010777 Qtd.: 4.00 Valid.: 31/01/2024 Valor do PMC: R\$18,90	30044990	0102	5949	CX	4,00	18,90	2,29	75,60	0,00	0,00		0,00	
2191	AURIS SBDNA 10ML10ML Lote: 04222 Qtd.: 4.00 Valid.: 31/05/2025 Valor do PMC: R\$26,78	30049099	0102	5949	VD	4,00	26,78	3,25	107,12	0,00	0,00		0,00	
96826	CARVÃO VEGETAL C/ 60CPS	21069030	0102	5949	UN	1,00	22,90	0,69	22,90	0,00	0,00		0,00	
96184	LACTULOSE 120ML	21069030	0102	5949	UN	1,00	32,00	0,00	32,00	0,00	0,00		0,00	
6114	PANTOPRAZOL 40 MG C/28COPC/28C Lote: CKP07211 Qtd.: 4.00 Valid.: 30/06/2024 Valor do PMC: R\$44,13	30049099	0102	5949	CX	4,00	44,13	5,36	176,52	0,00	0,00		0,00	
97213	ANESTESICO 10ML Lote: F70386 Qtd.: 1 Valid.: 20/04/2024 Valor do PMC: R\$12,02	30049029	0102	5949	UN	1,00	12,02	0,00	12,02	0,00	0,00		0,00	
1004	CARVEDILOL 25MG C/30 CPC/30 CP Lote: 2110796 Qtd.: 2.00 Valid.: 06/08/2024 Valor do PMC: R\$55,96	30049069	0102	5949	CX	2,00	42,00	2,55	84,00	0,00	0,00		0,00	
91995	REGENCIN 3080001 25 5 5MS POM Lote: 2070359 Qtd.: 3.00 Valid.: 01/07/2024 Valor do PMC: R\$16,00	30049099	0102	5949	UN	3,00	14,42	0,00	43,26	0,00	0,00		0,00	

DEBITO PARA OS DEVIDOS FINIS
 VITOR MEIRELES
 14/12/22

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91

Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:
----------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------

Dados Adicionais: Informações Complementares: NF VINCULADA A NFC-E. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI. MD5: b5d9ba2cc06936a8562fe912dc8ab44... (Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (08/11/2022, 65, 1) NF: 8326, (13/12/2022, 65, 1) NF: 10153, (14/12/2022, 65, 1) NF: 10260



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **ROSEFARMA FARMACIA
E DROGARIA LTDA**
CNPJ ****172.804/0001-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **5438** Conta: **41800-5**

Dados da transação

Valor: **R\$ 539,28**
Data: **15/12/2022 - 15:08:56**
Descrição: **farmácia**
ID/Transação:
E073208902022121518082ane52vXCmR

falecom@cresol.coop.br

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

13o.Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

96 WELLINGTON FRANCISCO GARCIA

CBO : 3222-30

6 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 09/12/2022 CPF 001.234.171-12 PIS 127.82970.18.8 CTPS 00012341 7112

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	1,00	119,81	
5101	13º Adic. Insalubridade	1,00	24,45	
5121	13º Adic. Noturno	1,00	23,96	
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7.5000		12,61
		Totais	168,22	12,61
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 155,61
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.437,76	168,22	168,22	13,45	155,61

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **Wellington Francisco
García**
CPF *****.234.171-****
Instituição: **BANCO C6 S.A.**
Agência: **1** Conta: **5486374-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 155,61**
Data: **15/12/2022 - 15:12:20**
Descrição: **Wellington**
ID/Transação:
E07320890202212151811mkSEjqNXq5S

falecom@cresol.coop.br

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

13o.Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C:

95 FLAVIA LAIS ADRIANO

CBO : 2237-10 18 NUTRICIONISTA

Admissão 01/12/2022 CPF 074.926.019-05 PIS 212.91255.86.0 CTPS 09943547 00004-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	1,00	154,01	
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7,5000		11,55
Totais			154,01	11,55
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 142,46
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.848,15	154,01	154,01	12,32	142,46

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **FLAVIA LAIS ADRIANO**
CPF *****926.019-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO COOPERAÇÃO - SICREDI
COOPERAÇÃO**
Agência: **211** Conta: **52129-9**

Dados da transação

Valor: **R\$ 142,46**
Data: **15/12/2022 - 15:14:30**
Descrição: **Flávia**
ID/Transação:
E07320890202212151814vDCpaSRbzUB

falecom@cresol.coop.br

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC
CNPJ: 95.952.321/0001-00

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

Código Nome do funcionário C.C:
85 LUCIANA AMARAL RIBEIRO CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM
Admissão 08/02/2022 CPF 058.835.349-37 PIS 206.01198.16.0 CTPS 00588353 4937

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
4005	Adiantamento 13º Salário	11,00	658,45	
4101	Adto. 13º Adic. Insalubridade	11,00	134,48	
4203	Adto. 13º Média R.V.	11,00	43,44	
			Totais	836,37
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 836,37
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	0,00	836,37	66,90	0,00
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

13o.Salário Dezembro/2022

Código Nome do funcionário

C.C.:

85 LUCIANA AMARAL RIBEIRO

CBO : 3222-30 6 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 08/02/2022 CPF 058.835.349-37 PIS 206.01198.16.0 CTPS 00588353 4937

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5005	13º Salário	11,00	1.316,90	
5101	13º Adic. Insalubridade	11,00	268,95	
5203	13º Média R.V.	11,00	158,68	
4405	Desconto Adto. 13º	11,00		836,37
9104	I.N.S.S. 13º Salário	7,9574		138,82
		Totais	1.744,53	975,19
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 769,34
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	1.744,53	908,16	72,65	1.605,71

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:



Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **LUCIANA AMARAL
RIBEIRO**
CPF *****.835.349-****
Instituição: **BANCO BRADESCO S.A.**
Agência: **7269** Conta: **11009-4**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.605,71**
Data: **15/12/2022 - 15:21:21**
Descrição: **Luciana**
ID/Transação:
E07320890202212151821SIPfeomlts9

falecom@cresol.coop.br

Recebemos de EZE FARMA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	NF-e No. 000.000.390 SÉRIE 001
Identificação e Assinatura do Recebedor:	

Identificação do Emitente EZE FARMA LTDA SANTA CATARINA, 2335 CENTRO VITOR MEIRELES 89148000 4732580493	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 No. 000.000.390 SÉRIE 001 FL 1/1	
		Chave de Acesso: 4222 1243 6519 2500 0105 5500 1000 0003 9010 0196 6646 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

Natureza da Operação: LANCTO.RELAT.C.FISCAL	Protocolo de autorização de uso: 342220263872540 14/12/2022 14:19:00
---	--

Inscrição Estadual: 261325434	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: 43651925000105
---	-------------------------------------	--------------------------------

Destinatário/Remetente:		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL		95952321000100	14/12/2022
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17	Beir/Distrito: CENTRO	CEP: 89148000	Data da Entrada / Saída: 14/12/2022
Município: VITOR MEIRELES	Fone/Fax: 4732580222	UF: SC	Inscrição Estadual:
			Hora da Saída: 14:18:55

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
001	15/01/2023	676,96									

Cálculo do Imposto:									
Base de Cálculo do ICMS:	0,00	Valor do ICMS:	0,00	Base de Cálculo ICMS Substituição:	0,00	Valor do ICMS Substituição:	0,00	Valor Total dos Produtos:	676,96
Valor do Frete:	0,00	Valor do Seguro:	0,00	Desconto:	0,00	Outras Desp. Acessórias:	0,00	Valor do IPI:	0,00
								Valor Total da Nota:	676,96

Transportador/Volume Transportados:		Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Razão Social:						
Endereço:		Município:	UF:	Inscrição Estadual:		
Quantidade:	Especie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:	

Cod Prod	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	EST/CSOON	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
57100	LUVA PROE DESCARPACK M 100UN	40151900	0102	5949	UN	4,00	44,90	0,00	179,60	0,00	0,00		0,00	
57097	LUVA PROE DESCARPACK G 100UN	40151900	0102	5949	UN	4,00	44,90	0,00	179,60	0,00	0,00		0,00	
67295	ALCOOL LIMPEZA 219 CLEAN 400ML	22072019	0102	5949	UN	18,00	10,99	0,00	197,82	0,00	0,00		0,00	
64960	MASCARA DESCARPACK 50UN	63079010	0102	5949	UN	6,00	19,99	0,00	119,94	0,00	0,00		0,00	

Sicob

CERTIFICO PARA OS DEV/DOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES: 14/12/22


Viimar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91

Cálculo do ISSQN:			
Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

Dados Adicionais:
Informações Complementares: MD5: DAV: 0000010296; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP; OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006) NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; (Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (14/12/2022, 65, 1) NF: 45361



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**

CNPJ: ****952.321/0001-****

Agência: **2038** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **LIDER POPULAR**

CNPJ ****651.925/0001-****

Instituição: **ITAÚ UNIBANCO S.A.**

Agência: **804** Conta: **99668-4**

Dados da transação

Valor: **R\$ 676,96**

Data: **15/12/2022 - 15:41:25**

Descrição: **farmácia**

ID/Transação:

E07320890202212151841KnZ4WTCUQx:

falecom@cresol.coop.br

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 89148-000 VITOR MEIRELES / SC
CNPJ: 95.952.321/0001-00

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Adiantamento 13o.Salário Novembro/2022

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
4005	Adiantamento 13° Salário	12,00	767,57	
4101	Adto. 13° Adic. Insalubridade	12,00	293,40	
4203	Adto. 13° Média R.V.	12,00	189,92	
Totais			1.250,89	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.250,89
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.535,14	0,00	1.250,89	100,07	0,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência Eletrônica Disponível

Comprovante de Transação

TED

Emissão	15/12/2022 16:39:36	NSU	20380015122204260
Instituição Financeira	133	Agência	2038-9
		Conta	665-3
Autenticação	20380015122204260		
Data/Hora	15/12/2022 16:39:36		
Banco	260-Nu Pagamentos S.A.		
Agência (Sem Dv)	1		
Conta	540143914		
Nome / Razão Social	maria izabel justino da silva		
Cpf / Cnpj	083.091.689-00		
Finalidade	CRÉDITO EM CONTA CORRENTE		
Valor	R\$ 1.250,89		
Identificação	260 2038 08309168900 maria iza		

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380015122204260



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 95.952.321/0001-00	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Período de Apuração 2022	Data de Vencimento 20/12/2022	Número do Documento 07.16.22346.2446046-9	Pagar este documento até 20/12/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000096691648 13º salário			Valor Total do Documento 3.042,87

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2022 Vencimento:20/12/2022	3.042,87			3.042,87
Totais		3.042,87			3.042,87

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000030 4 42870385223 5 54071622346 6 24460469598 0



CNPJ: 95.952.321/0001-00
 Número: 07.16.22346.2446046-9
 Pagar até: 20/12/2022
 Valor: 3.042,87

Pague com o PIX



Pagamento

Comprovante de Transação

Pagamento de arrecadação

Emissão	16/12/2022 14:12:32	NSU	20380016122202585		
Instituição Financeira	133	Agência	2675-1	Conta	665-3
Código de Barras	85850000030428703852235407162234624460469598				
Autenticação	20380016122202585				
Data/Hora	16/12/2022 14:12:32				
Operacao	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING				
Data do Pagamento	16/12/2022				
Valor do Pagamento	R\$ 3.042,87				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380016122202585

RECEBEMOS DE MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/12/2022 VALOR TOTAL: R\$ 169,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 017 CENTRO Vitor Meireles-SC

NF-e

Nº. 000.004.174
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP
Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2
CENTRO - 89148-000
Vitor Meireles - SC Fone/Fax: 4732580446

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.174
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4222 1209 0886 1600 0130 5500 1000 0041 7419 7297 7280

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 por emissão de Cupom Fiscal

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342220253920816 - 02/12/2022 11:21:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255473940

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
09.088.616/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ / CPF
95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO
02/12/2022

ENDEREÇO
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 017

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89148-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
02/12/2022

MUNICÍPIO
Vitor Meireles

UF FONE / FAX
SC 4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
11:21:00

FATURA / DUPLICATA

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,80
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	33,96	0,00	169,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete

ENDEREÇO
MUNICÍPIO

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
8169	CARTUCHO DE TINTA HP 664 TRICOLOR F6V28AB	84439923	0102	5929	LIN	1,0000	79,9000	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6068	CARTUCHO HP F6V29AB N664 PRETO	84439923	0102	5929	LIN	1,0000	89,9000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 21/12/22

Vilmar Morghenroth
Residente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.001.379-91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ECF Ref.: modelo: 2D ECF-2 COO:28149
Inf. Contribuinte: I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI [MDS: 0B08B8D9D4EE690ABF2877D64F6A90D1]Trib Aprox. R\$ 28,18
Fed - R\$ 5,78 Bst - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B391D4/NF vinculada ao CF 28149
Email do Destinatário: ahamvm@gmail.com
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 33,96

RESERVADO AO FISCO



756

Recibo de Entrega

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	Vencimento 05/01/2023	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3084/218227	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 4188-0	Nº Documento 4174	Valor documento 169,80



756

Recibo do Pagador

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	Vencimento 05/01/2023	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	09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Valor documento 169,80	(-) Desconto / Abatimento (-) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
		Nosso Número 4188-0	Nº Documento 4174	

Autenticação Mecânica



756

75691.30847 01021.822703 00418.800017 1 92210000016980

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 05/01/2023
Beneficiário MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI				Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3084/218227
09.088.616/0001-30				
Data do documento 02/12/2022	N. documento 4174	Espécie DM	Acéite N	Data processamento 02/12/2022
Nº da Conta / Respona.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor 169,80
Instruções A partir 06/01/2023 Juros 0,10%/dia A partir 06/01/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS				
Pagador: 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	16/12/2022 14:14:06	NSU	20380516122202595		
Instituição Financeira	133	Agência	2675-1	Conta	665-3
Banco	756-Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob				
Linha digitável	75691308470102182270300418800017192210000016980				
Autenticação	20380516122202595				
Data/Hora	16/12/2022 14:14:06				
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
Banco Cedente	BANCOOB				
Beneficiário	09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI				
Pagador	95952321000100-ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI				
Data Vencimento	05/01/2023				
Valor Documento	R\$ 169,80				
Valor Total	R\$ 169,80				
Aviso:	PREZADO COOPERADO! A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU DEVOLUÇÃO DESTE TÍTULO, SERÁ NECESSÁRIO A VERIFICAÇÃO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO. NÃO HÁ OBRIGATORIEDADE DESTA INSTITUIÇÃO NA DEVOLUÇÃO DO VALOR SEM O DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIAÇÃO POR PARTE DO SACADOR OU INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380516122202595

Recebemos de MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão	17/11/2022	NFe Nº	000004164
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota	69,90	Série	001
MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP - PANK Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2 - CENTRO 89148-000 - Vitor Meireles - SC - Fone/Fax: 47 3258 0446		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 	
		Saída: 1 Entrada: 0 N 000004164 Série 001 Folha 1/1	1		
Natureza de Operação		Protocolo de Autorização		Chave de Acesso	
Venda por emissão de Cupom Fiscal		342220239982599 - 17/11/2022 - 11:48:04		4222 1109 0886 1600 0130 5500 1000 0041 6411 2080 5182	
Inscrição Estadual		Inscrição Estadual Sub. Tributária		Consulta de autenticidade do portal nacional de Nfe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
255473940				CNPJ/CPF	
				09.088.616/0001-30	

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	Data de Emissão	17/11/2022
Endereço			RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 -		Bairro/Distrito	CENTRO	CEP	89148-000
Município			Vitor Meireles		Fone	47 3258 0222	UF	SC
					Inscrição Estadual		Data Saída/Entrada	17/11/2022
							Hora Saída/Entrada	11:47:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	20/12/2022	69,90									

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Calc. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	17,75	Valor Total dos Produtos	69,90
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	69,90

Transportador / Volumes Transportados

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

Dados dos Produtos

Cod. 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	
8556	CARREGADOR MOTO TURBO	35044010	0102	5929	UND	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00		17,75

Dados Adicionais

Informações Complementares I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MD5: 0B08B8D9D4EE690ABF2877D64F8A90D1 Trib Aprox. R\$ 11,60 Fed - R\$ 6,15 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte IBPT/empresome B391D4 NF vinculada ao CF 28104	Informações Adicionais do Fisco
--	---------------------------------

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MATERIAL E/OU SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MENEGHELLI 17/11/22

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.001.379-04



756

Recibo de Entrega

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Vencimento 20/12/2022	Coop Contr./Cod. Beneficiário 3084/218227	Especie/Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 4171-6	Nº Documento 4164	Valor documento 69,90



756

Recibo do Pagador

Pagador ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Vencimento 20/12/2022	Coop Contr./Cod. Beneficiário 3084/218227	Especie/Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI SANTA CATARINA - 2677 - SALA 02 VITOR MEIRELES - SC		09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Valor documento 69,90	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa
		Nosso Número 4171-6	Nº Documento 4164		

Autenticação Mecânica



756

75691.30847 01021.822703 00417.160017 2 92050000006990

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 20/12/2022
Beneficiário MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI					Cooperativa contratante/Cod. Beneficiário 3084/218227
09.088.616/0001-30					
Data do documento 17/11/2022	Nº documento 4164	Especie DM	Acerto N	Data processamento 17/11/2022	Nosso número 4171-6
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Especie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 69,90
Instruções Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS					
Pagador: ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		96.952.321/0001-00			
RUA LEANDRO MENEGHELLI					
CENTRO					
VITOR MEIRELES - SC		89148-000			
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Pagamento

Comprovante de Transação

Pagamento de boleto

Emissão	16/12/2022 14:16:39	NSU	20380516122202610		
Instituição Financeira	133	Agência	2675-1	Conta	665-3
Banco	756-Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob				
Linha digitável	75691308470102182270300417160017292050000006990				
Autenticação	20380516122202610				
Data/Hora	16/12/2022 14:16:39				
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
Banco Cedente	BANCOOB				
Beneficiário	09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI				
Pagador	95952321000100-ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI				
Data Vencimento	20/12/2022				
Valor Documento	R\$ 69,90				
Valor Total	R\$ 69,90				
Aviso:	PREZADO COOPERADO! A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU DEVOLUÇÃO DESTE TÍTULO, SERÁ NECESSÁRIO A VERIFICAÇÃO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO. NÃO HÁ OBRIGATORIEDADE DESTA INSTITUIÇÃO NA DEVOLUÇÃO DO VALOR SEM O DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIAÇÃO POR PARTE DO SACADOR OU INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380516122202610



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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.022.892
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4222 1225 2503 4000 0100 5500 1000 0228 9210 0023 0291

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

342220256617312 - 06/12/2022 15:19:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258076046

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.250.340/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

06/12/2022

ENDEREÇO

Leandro Meneghelli, 123

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/12/2022

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

UF

FONE / FAX

4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:18:36

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venç. 03/01/2023
 Valor RS 445,14

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	445,14
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	445,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

IMPEL DISTRIBUIDORA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.250.340/0001-00

ENDEREÇO

AVENIDA: DEPUTADO ALBINO ZENI

MUNICÍPIO

Ituporanga

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	U/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
861	CABO PERFECT MOP AZUL PRO	96039000	0101	5102	UN	1,0000	66,9000	66,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10680	LOUCA CLEAN 20 HOSPITALAR 05 L MULTIQUIMICA	34023990	0101	5102	UN	1,0000	75,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9098	HIPOCLORITO DE SODIO 12% VERDESAN 5LTS	28289011	0101	5102	UN	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9487	P.H. CAMPIONE F.DUPLA C/16RLS 30 MT	48181000	0101	5102	PC	4,0000	18,9000	75,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
610	SABONETE PEROLADO ERVA DOCE GOLD 5LITROS	34013000	0101	5102	UN	1,0000	26,9000	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9538	PAPEL TOALHA IMPEL 100% CELLULOSE 20X21 C/1000	48182000	0101	5102	UN	6,0000	10,9900	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
634	DISPENSER Poupador de COPOS 150/180/200ML P100 COPOS IMPEL	39259090	0101	5102	UN	2,0000	49,9000	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICADO PARA OS DEV'DOS FINS
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 6/12/22

Viimar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: [Vend - 1 -FLIEZER PEDRO DIAS] [28 DIAS] [Pedido - 63815].
 Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 13,44
 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

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 90000.191198 09008.204308 8 92190000044514

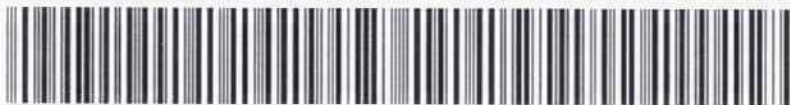
Valor: 445,14

 Bradesco		237-2	23790.36706 90000.191198 09008.204308 8 92190000044514		
Beneficiário UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS SA		Agência / Código Cedente 0367 / 820431	Espécie R\$	Quantidade 001	Nosso Número 000019119095
Número do Documento 22892/001		CPF / CNPJ	Vencimento 03/01/2023	Valor Documento 445,14	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

 Bradesco		237-2	23790.36706 90000.191198 09008.204308 8 92190000044514		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 03/01/2023	
Beneficiário UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS SA				Agência / Código do Cedente 0367/82043-1	
Data do documento 06/12/2022	nº do documento 22892/001	Espécie Doc. DM	Acéle NÃO	Data Processamento 06/12/2022	Nosso Número 000019119095
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 445,14	(=) Valor do Documento 445,14
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Após o vencimento, cobrar encargos de R\$1,48 por dia de atraso.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00 Leandro Meneghelli 123 - Centro 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Sacador/Avalista AMC COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - 25.250.340/0001-00				Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficta de Compensação	



Corte na linha pontilhada

Pagamento

Comprovante de Transação

Pagamento de boleto

Emissão	16/12/2022 14:20:21	NSU	20380516122202634		
Instituição Financeira	133	Agência	2675-1	Conta	665-3
Banco	237-Banco Bradesco S.A.				
Linha digitável	23790367069000019119809008204308892190000044514				
Autenticação	20380516122202634				
Data/Hora	16/12/2022 14:20:21				
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
Banco Cedente	BCO BRADESCO S.A.				
Beneficiário	18102051000190-UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS SA				
Pagador	95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				
Data Vencimento	03/01/2023				
Valor Documento	R\$ 445,14				
Valor Total	R\$ 445,14				
Aviso:	PREZADO COOPERADO! A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU DEVOLUÇÃO DESTE TÍTULO, SERÁ NECESSÁRIO A VERIFICAÇÃO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO. NÃO HÁ OBRIGATORIEDADE DESTA INSTITUIÇÃO NA DEVOLUÇÃO DO VALOR SEM O DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIAÇÃO POR PARTE DO SACADOR OU INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380516122202634



L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

RUA: CELSO RAMOS, 113 - FUNDOS
CENTRO - 88440-000
Imbuia - SC Fone/Fax: 4735333978

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.132
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4222 1242 8806 2300 0146 5500 1000 0011 3210 0001 2692

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA/PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342220256680193 - 06/12/2022 15:55:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261213539

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

06/12/2022

ENDEREÇO

Leandro Meneghelli, 123

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/12/2022

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

UF

FONE / FAX

SC

4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:55:24

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 03/01/2023
Valor R\$ 370,85

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	370,85
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	370,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

ENDEREÇO

RUA: CELSO RAMOS

MUNICÍPIO

Imbuia

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SC

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	U/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
987	BRACSAN DESIN. ACIDO PERACETICO 5L	38089429	0101	5102	UN	1,0000	208,9000	208,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9954	MAXI B-2700 LAV 220804 5KG	34029039	0101	5102	UN	1,0000	161,9500	161,95	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 6/12/22

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

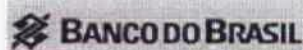
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: [Vend - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [28 DIAS] [Pedido - 48066].
Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO
CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 11.20
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

Comprovante de Pagamento

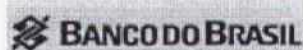


001-9

00190.00009 03447.399001 00000.708172 3 92190000037085

Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000		Agência/Código do Beneficiário 5347/7585-X	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 34473990000000708
Número do documento 1132A	CPF/CNPJ 42.880.623/0001-46	Vencimento 03/01/2023	Valor documento 370,85		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00 - Leandro Meneghelli,123 - Centro Vitor Meireles - SC CEP:89148000					
Recebi(emos) o bloquete	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Recibo do Pagador

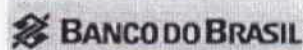


001-9

00190.00009 03447.399001 00000.708172 3 92190000037085

Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000		Agência/Código do Beneficiário 5347/7585-X	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 34473990000000708
Número do documento 1132A	CPF/CNPJ 42.880.623/0001-46	Vencimento 03/01/2023	Valor documento 370,85		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Demonstrativo o				Autenticação mecânica	

Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 03447.399001 00000.708172 3 92190000037085

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO			Vencimento 03/01/2023		
Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000 - 42.880.623/0001-46-			Agência/Código Beneficiário 5347/7585-X		
Data do documento 06/12/2022	Nº documento 1132A	Especie doc. DM	Acéite N	Data processamento 06/12/2022	Nosso número 34473990000000708
Uso do banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor Documento 370,85	(=) Valor documento 370,85
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Apos Vencimento Cobrar R\$ 1,24 de Juros por dia de atraso APOS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2.00%.				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) 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
Sacador/Avalista			Autenticação mecânica - Ficha de Compensação		

Corte na linha pontilhada



Pagamento

Comprovante de Transação

Pagamento de boleto

Emissão	16/12/2022 14:24:24	NSU	20380516122202662		
Instituição Financeira	133	Agência	2675-1	Conta	665-3
Banco	001-Banco do Brasil S.A.				
Linha digitável	0019000090344739900100000708172392190000037085				
Autenticação	20380516122202662				
Data/Hora	16/12/2022 14:24:24				
Operacao	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB				
Banco Cedente	BCO DO BRASIL S.A.				
Beneficiário	42880623000146-LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA				
Pagador	95952321000100-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGH				
Data Vencimento	03/01/2023				
Valor Documento	R\$ 370,85				
Valor Total	R\$ 370,85				
Aviso:	PREZADO COOPERADO! A EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO OCORRERÁ MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS DO BOLETO POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU DEVOLUÇÃO DESTE TÍTULO, SERÁ NECESSÁRIO A VERIFICAÇÃO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUIÇÃO EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA PARA PAGAMENTO. NÃO HÁ OBRIGATORIEDADE DESTA INSTITUIÇÃO NA DEVOLUÇÃO DO VALOR SEM O DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIAÇÃO POR PARTE DO SACADOR OU INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.				

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

Ouvidoria: 08006424800

hash: 20380516122202662

RECÉBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 16/12/2022 Valor Total: 3.701,73
Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC

NF-e
Nr 4343
Série 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1611 (01/12/2022 13:24)

SUPERMERCADO 1 DE MAIO
SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP
RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO
CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC
Fone (47)3258-0343
mercadopmaio@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
Nr 4343
Série 1
0-Entrada
1-Saída

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 4317 9563 8091

Página 4 de 4

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL

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

CNPJ 03.247.914/0001-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220266183057 16/12/2022 14:18:55

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 16/12/2022

ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89148-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 16/12/2022

MUNICÍPIO VITOR MEIRELES FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:18:57

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.701,73

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.701,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

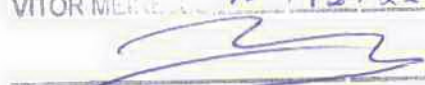
ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
347			141	0	0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7896022086824	BISCOITO ISABELA CRACKER GERGELIM 350G	19053100	5929	040	UND	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896015400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	21,59	21,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896022086824	BISCOITO ISABELA CRACKER GERGELIM 350G	19053100	5929	040	UND	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897535503303	BISCOITO DADOS AMANTEIGADO 500 G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896418303047	SACO MULTI FORTE DE LIXO 100LT	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897013553448	BATERIA BOTAQ ELGIN 3V	85065010	5929	040	UND	5	2,25	11,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424101996	COPO DESCART COPO SUL BRANCO 180 ML	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	20,21	9,89	199,87	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02023000	5929	040	KGS	3,426	27,99	95,88	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	3,48	3,49	12,14	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896404607678	LAVA ROUPA PO G. SOL SACHE AZUL 800G	34025000	5929	040	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424101996	COPO DESCART COPO SUL BRANCO 180 ML	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897011500536	AROMA MIX DE BAUNILHA 30ML	33021000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896418302026	SACO MULTI FORTE DE LIXO C/10 30LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,616	29,99	78,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896706300055	OREGANO NEILAR 6G	12119010	5929	040	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	20,04	8,49	170,13	0,00	0,00	0,00	IS	0,0

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 16/12/22



Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

DADOS ADICIONAIS
MD-5: 9c92a9e74a543fa22850fc6e5d2fe780
Período dos Cupons: 23/11/2022 a 16/12/2022

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 395522/4 / 393447/4 / 395677/4 / 396056/4 / 251005/3 / 399854/4 / 397650/4 / 398165/4 / 398335/4 / 399697/4
Trib aprox R\$: 491,81(Fed) R\$: 509,42(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2675** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **SUPERMERCADO 1 DE
MAIO EIRELI**
CNPJ ****247.914/0001-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE
ASSOCIADOS DO PLANALTO
CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **106993-4**

Dados da transação

Valor: **R\$ 3.701,73**
Data: **16/12/2022 - 16:00:43**
Descrição: **mercado**
ID/Transação:
E07320890202212161900qMeuoDiyFnm

RECEBEMOS DE CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES LTDA - CNPJ 81.782.948/0001-48 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. Emissão: 13/12/2022 Dept/Rem: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00 Total: 147,71		NF-e Nº 000.006.587 SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES LTDA SANTA CATARINA 2483 CENTRO - 89148-000 VITOR MEIRELES - SC FONE 47 32580212	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 4222 1281 7829 4800 0148 5500 1000 0065 8712 1487 7889
	Nº 000.006.587 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - VENDA ECF	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220262443558 13/12/2022 11:13:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251957608	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 81.782.948/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 13/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI 0 CENTRO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX (47) 3258-0222	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA/DUPLICATA NÚMERO DA FATURA 6587	VALOR ORIGINAL DA FATURA 0,00	DESCONTO DA FATURA 0,00	VALOR LÍQUIDO DA FATURA 0,00
---	---	-----------------------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC. ICMS 117,29	VALOR DO ICMS 19,94	BASE DE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 147,71
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 147,71

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/ESH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
007698	PULVERIZADOR 2LT SX-5073	84244100	120	5.929	UN	1	36,50	36,50	0,00	12,03	2,05	0,00	17,00 0,00
006442	PARAFUSO 5,0X30 MAD. PHILIPS	73181200	000	5.929	UN	15	0,414	6,21	0,00	6,21	1,06	0,00	17,00 0,00
1162	TRINCHA 1,1/2"	96034090	000	5.929	UN	1	4,85	4,85	0,00	4,85	0,82	0,00	17,00 0,00
660	FITA ISOLANTE 5M KRONA	39191020	100	5.929	UN	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,60	0,00	17,00 0,00
5117	LIXA FERRO 150	68051000	000	5.929	UN	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,51	0,00	17,00 0,00
5299	LIXA FERRO 220	68051000	000	5.929	UN	1	3,25	3,25	0,00	3,25	0,55	0,00	17,00 0,00
1588	ÓLEO MULTIUSO 100ML	27101931	060	5.929	UN	1	5,95	5,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4987	TELHA 2,00X0,96X3MM STILO ONDULINE	68079000	000	5.929	UN	1	76,50	76,50	0,00	76,50	13,00	0,00	17,00 0,00
5822	PREGO FACIL. VERM/MARRON 18UN	73181500	000	5.929	UN	1	7,95	7,95	0,00	7,95	1,35	0,00	17,00 0,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 13/12/22 	Vilmar Morghenroth Presidente da AHAM Gestão 2021/2023 CPF: 736.091.379-97
---	---

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 445-ASSOCIACAO HOSPITALA REF CUPON FISCAL Nº CF 003/048530 Data: 05/08/2022, CF 003/059378 Data: 14/10/2022, CF 003/059380 Data: 14/10/2022, CF 003/068103 Data: 13/12/2022 MD5: 16CA1B17ABEB597833CA5196F3A1293F	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/01/2023
Beneficiário CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES LTDA, SANTA CATARINA, 2483, VITOR MEIRELES/SC. CNPJ: 81782948000148						Agência/Código do Beneficiário 3084/21913-4
Data do Documento 05/08/2022	Número do Documento CF00004853001	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 0032602-9
Parcela / Plano	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 147,71
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente Cobrar Juros de R\$ 0,10 ao dia após o Vencimento Após o vencimento cobrar multa de 2% Não conceder desconto no título.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI CENTRO, 0 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC						CPF/CNPJ: 95952321000100
Sacador / Avalista:						COD. DE BAIXA

Autenticação mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/01/2023
Beneficiário CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES LTDA, SANTA CATARINA, 2483, VITOR MEIRELES/SC. CNPJ: 81782948000148						Agência/Código do Beneficiário 3084/21913-4
Data do Documento 05/08/2022	Número do Documento CF00004853001	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 0032602-9
Parcela / Plano	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 147,71
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente Cobrar Juros de R\$ 0,10 ao dia após o Vencimento Após o vencimento cobrar multa de 2% Não conceder desconto no título.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI CENTRO, 0 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC						CPF/CNPJ: 95952321000100
Sacador / Avalista:						COD. DE BAIXA

Autenticação mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/01/2023
Beneficiário CASA AGRICOLA VITOR MEIRELES LTDA, SANTA CATARINA, 2483, VITOR MEIRELES/SC. CNPJ: 81782948000148						Agência/Código do Beneficiário 3084-8 / 107268-4
Data do Documento 05/08/2022	Número do Documento CF00004853001	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 0032602-9
Parcela / Plano	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 147,71
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente Cobrar Juros de R\$ 0,10 ao dia após o Vencimento Após o vencimento cobrar multa de 2% Não conceder desconto no título.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI CENTRO, 0 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC						CPF/CNPJ: 95952321000100
Sacador / Avalista:						COD. DE BAIXA

Autenticação mecânica



Pagamento em
16/12/2022 16:09

Banco

**756-Banco Cooperativo do Brasil S/A -
Bancoob**

Linha digitável

**75691308470102191340303260290014592
210000014771**

Autenticação

20380516122203301

Data/Hora

16/12/2022 16:09:59

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

BANCOOB

Beneficiário

**81782948000148-CASA AGRICOLA
VITOR MEIRELES LTDA**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

05/01/2023

Valor Documento

147.71

Valor Total

147.71

Aviso:

**PREZADO COOPERADO! A EFETIVAÇÃO
DO PAGAMENTO OCORRERÁ
MEDIANTE VALIDAÇÃO DOS DADOS
DO BOLETO POR PARTE DO PAGADOR.
EM CASO DE CANCELAMENTO OU
DEVOLUÇÃO DESTE TÍTULO, SERÁ
NECESSÁRIO A VERIFICAÇÃO, JUNTO
AO SACADOR OU INSTITUIÇÃO
EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A
FORMA ADEQUADA PARA
PAGAMENTO. NÃO HÁ
OBRIGATORIEDADE DESTA
INSTITUIÇÃO NA DEVOLUÇÃO DO
VALOR SEM O DEVIDO
CONSENTIMENTO E REPATRIAÇÃO
POR PARTE DO SACADOR OU
INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA
APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.**

**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ: 82.508.433/0001-17

casan FATURA DE ÁGUA / ESGOTO

AGÊNCIA: VITOR MEIRELES

END: RUA GERMANO POSSAMAI,

TELEFONE: 0800 643 0195

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

MATRÍCULA		MÊS / FATURAMENTO		VENCIMENTO	
05961335		12/2022		05/01/2023	
LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01			DATA APRESENTAÇÃO 03/12/2022		
NOME				CPF/CNPJ	
Proprietário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI				95.952.321/0001-00	
Usuário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI				95.952.321/0001-00	
ENDEREÇO				SITUAÇÃO DO FATURAMENTO	
R. LEANDRO MENEGHELLI, 17 - SABUGUEIRO				ENTREGA NO IMÓVEL	
CEP 89148000 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES				NÚMERO DO HIDRÔMETRO	
				B17C003889	
MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)		72		HISTÓRICO	
VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)		57		DATA DA LEITURA	MES / ANO
VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³)		1,90		OCORRÊNCIA	LEITURA (m³)
					VOLUME (m³)
UNIDADES POR CATEGORIA		04/11/2022	11/2022	LIDO	2962
RES	COM	IND	PUB	TOTAL	2918
000	000	000	006	006	2865
Número		SEQUENCIAL		03/09/2022	09/2022
G51-000.001		105961332212		03/08/2022	08/2022
				04/07/2022	07/2022
				03/06/2022	06/2022
					2750
					2697
					44
					53
					58
					57
					63
					72
TABELA TARIFÁRIA		DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS			
RESIDENCIAL	FAIXA VOLUME	R\$/m³	SERVIÇOS	PARCELAS	VALOR FATURADO
			TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - AGUA		210,48
			FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA		283,80
NÃO RESIDENCIAL	FAIXA VOLUME	R\$/m³			
TPDI	RS 35,0800				
1	10	5,1600			
MAIOR	10	14,4500			
TOTAL DA FATURA		TRIBUTOS		TOTAL À PAGAR	
494,28		PIS (1,65%)	R\$ 8,16	494,28	
		COFINS (7,60%)	R\$ 37,57		
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)					
1 - CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS			2 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS		
PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS
TURBIDÍZ	5	5	5	COLIFORMES TOTAIS	5
COR APARENTE	5	5	4	ESPIRILHOS COLI	5
CLORO RESIDUAL	5	5	5		
ELÉTR	4	6	8		
CONCLUSÃO: EVENTUAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO FORAM REALIZADAS, ACOMPANHADAS DE AÇÕES CORRETIVAS EM TEMPO HABIL, PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA.			Significado das análises e outras informações sobre a qualidade da água. 0800-643-0195 - http://www.casan.com.br		
MENSAGEM					
OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 648 9191 - ouvidoria@aris.sc.gov.br					

DATA IMPRESSÃO: 16/01/2023 14:20:30

USO CASAN	SEQUENCIAL	LOCALIZAÇÃO	DATA DE VENCIMENTO
	105961332212	781.825.021.0420.01	05/01/2023
USO BANCO	MATRÍCULA	MÊS DE FATURAMENTO	VALOR A PAGAR
	05961335	12/2022	494,28
	SEQUENCIAL	VALOR A PAGAR	
	105961332212	494,28	

82680000042 942800130000 000000010595 613322121856



PAGAMENTO_ARRECADACAO_BANCOO

B em

16/12/2022 16:15

Cooperativa Central

CRESOL CENTRAL BRASIL

COOP:

002038 - CRESOL VALE

Conta/DV:

665-3

Cliente:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

ANGELINA MENEGHELLI

Código de Barras:

826800000049428001300000000000

105961332212185

Data do Pagamento

16/12/2022

Valor Recolhido

494.28

Forma de Pagamento

ARRECADACÃO ELETRÔNICA COM

FATURA/GUIA DE ARR

Autenticação:

8300009907143034

Data e Hora

16/12/2022 16:33:37

Emitente

CASAN CIA CATARINENSE DE

AGUAS E SANEAMENTO SC

OUVIDORIA BANCOOB

0800 646 4001

SAC

0800 123 4567

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 95.952.321/0001-00	02 Razão Social/Nome 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.11667.72.9	11 Nome 91 - MARCIO JACINTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 4353648-003-0/SC	18 CPF 006.730.829-54	19 Data de Nascimento 22/10/1983	20 Nome da Mãe JACINTA DA SILVA JACINTO

CONTRATO

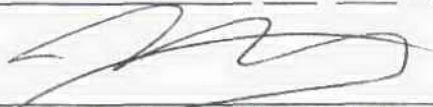
22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 14/10/2022	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento 16/12/2022	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
-----------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--


30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.723,69, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, _____ de _____ de _____.



150 Assinatura do empregador ou preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
CNPJ: 95.952.321/0001-00



151 Assinatura do trabalhador

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

Transferência em
16/12/2022

Autenticação

20380016122203448

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

008.662-2 - MARCIO JACINTO

Valor

R\$ 1.723,69


Identificação

Transferencia MARCIO JACINTO

VITAL SAUDE LTDA VITAL SAUDE LTDA 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 316	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000499888	
	Data Emissão 16/12/2022	Hora Emissão 16:57:06

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
402	1,00	Und	48.000,0000	9977	3.5000 %	TI	48.000,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 11/2022

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
48.000,00	1.680,00	0,00	0,00	48.000,00	
IR 720,00	INSS 0,00	CSLL 480,00	COFINS 1.440,00	PIS 312,00	

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

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

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

Outras Informações
TI - Tributada integralmente.
(402) Serviço Tributado no município do prestador.
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: 20/01/2023.
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 6.456,00 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 1.012,80 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.
Banco CEF
Agência 4441
Conta 00300000551-0
Valor Líquido a Receber: 45.048,00

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 16/12/22

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-9



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador


Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2675** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **LTT SERVICOS
MEDICOS EIRELI**
CNPJ ****356.640/0001-****
Instituição: **CAIXA ECONOMICA
FEDERAL**
Agência: **4441** Conta:
3000000000000551-0

Dados da transação

Valor: **R\$ 45.048,00**
Data: **17/12/2022 - 09:19:12**
Descrição: **leomar dezembro**
ID/Transação:
E0732089020221217121850NRcf0TuK1

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	12/2022
	5 - Identificador	126.739.039/0058-0
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI R LEANDRO MENEGHELLI 17 SABUGUEIRO - VITOR MEIRELES - SC - 89.148-000</p>	6 - Valor do INSS	983,35
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: 29/12/2022	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 95.952.321/0001-00 Parcelamento: 623912791 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 058 com Data de Vencimento Original em 29/12/2022 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</p>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	983,35
	12 - Autorização Bancária	

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/12/2022 às 09h23.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.11
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES

```

=====
CODIGO DO PAGAMENTO                4308
COMPETENCIA                          12/2022
IDENTIFICADOR                       12673903900580
DATA DO PAGAMENTO                    19/12/2022
VALOR DO INSS                         983,35
VALOR OUTRAS ENTIDADES                0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA                 0,00
VALOR TOTAL                           983,35
=====

```

DOCUMENTO: 121903
AUTENTICACAO SISBB: A.718.699.DFA.C12.290
=====

<https://autoatendimento2.bb.com.br/apf-apj-autoatendimento/index>

CNPJ
95.952.321/0001-00Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLIPeríodo de Apuração
31/12/2022Data de Vencimento
20/01/2023Número do Documento
07.01.22350.4374436-2

Pagar este documento até

20/01/2023Observações
VITAL SAUDE LTDA NF 316

Valor Total do Documento

720,00**Sicalc Contribuinte - 9977 - SC****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	720,00			720,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	720,00	0,00	0,00	720,00

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000007 0 20000385230 2 20070122350 5 43744362230 7

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Número: 07.01.22350.4374436-2

Pagar até: 20/01/2023

Valor: 720,00



Pagamento em
19/12/2022 10:29

Código de Barras

**858500000072000038523020070122350
43744362230**

Autenticação

20380019122201506

Data/Hora

19/12/2022 10:29:39

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

19/12/2022

Valor do Pagamento

R\$ 720,00



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
95.952.321/0001-00

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.22350.4374453-2

Pagar este documento até

20/01/2023

Observações
VITAL SAUDE LTDA NF 316

Valor Total do Documento

2.232,00

Sicalc Contribuinte - 9977 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUCOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	2.232,00			2.232,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	2.232,00	0,00	0,00	2.232,00

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/12/2022 17:10:48

85840000022 1 32000385230 3 20070122350 5 43744532609 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85840000022 1 32000385230 3 20070122350 5 43744532609 8

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Número: 07.01.22350.4374453-2

Pagar até: 20/01/2023

Valor: 2.232,00



Pagamento em
19/12/2022 10:34

Código de Barras

**858400000223200038523020070122350
43744532609**

Autenticação

20380019122201581

Data/Hora

19/12/2022 10:34:16

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

19/12/2022

Valor do Pagamento

R\$ 2.232,00

CONTABILIDADE BOING
 CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA
 CNPJ: 19.581.475/0001-47
 SANTA CATARINA, 2165
 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO
 Município: VITOR MEIRELES - SC
 Telefone: (47) 32580140
 Email: cadastraboing@hotmail.com
 Insc. Municipal: 647

Número da NFS-e

4992

Situação
Emitido



Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



Estado de Santa Catarina
 Prefeitura Municipal de Vitor Meireles
 Secretaria da Administração e Finanças

Autenticidade

0199770000499975

Data Emissão
19/12/2022

Hora Emissão
08:28:28

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.	Vir. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
1718	1,00	Und	400,0000	9977	2.6777 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
Honorário Contábil 12/2022

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

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

1718 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/01/2023.

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.

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

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

VITOR MEIRELES 19/12/22

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91

Transferência em
19/12/2022

Autenticação
20380019122201689

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2675

Conta Destino
**004.387-7 - CONTABILIDADE IRMAOS
BOIN**

Valor
R\$ 400,00

Identificação
Transferencia CONTABILIDADE IRMAO

Recebemos de Luciana Materiais de Construcao LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - Outros RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão	19/12/2022	NFe N°	0000004613
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	254,14	Série	001
<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 0 N° 0000004613 Série 001 Folha 1/1</p>		<p>Controle do Fisco</p>  <p>Chave de Acesso 4222 1213 2845 1200 0179 5500 1000 0046 1314 6712 6607</p> <p>Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>			
<p>Natureza de Operação Lancamento por emissao de Cupom Fiscal</p>		<p>Protocolo de Autorização 342220267895723 - 19/12/2022 - 16:27:33</p>			
Inscrição Estadual	256335257	Inscrição Estadual Sub. Tributária	<p>GNPJ/CPF 13.284.512/0001-79</p>		

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	Data de Emissão	19/12/2022
Endereço Outros RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 -		Bairro/Distrito	CENTRO	CEP	89148-000
Município Vitor Meireles		Fone	47 3258 0222	UF	SC
		Inscrição Estadual	<p>19/12/2022</p> <p>16:24:00</p>		

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	254,14	Valor do ICMS	43,21	Base Cálculo do ICMS Subst.	0,00	Valor do ICMS Subst.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	70,05	Valor Total dos Produtos	254,14
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	254,14

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	9-Sem Transporte					
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	
7701	LED ENCE T5 TUBULAR 18W 6500K G5 AUTOVOLT UNICO	8539090	000	5929	PC	4,0000	33,0000	0,00	132,00	132,00	22,44	0,00	17,00		33,96
154	PA CHIP 5,0X60	73101200	000	5929	PC	4,0000	0,4500	0,00	1,80	1,80	0,31	0,00	17,00		0,66
6529	BUCHA NYLON FU 06	39269090	000	5929	CX	4,0000	0,4500	0,00	1,80	1,80	0,31	0,00	17,00		0,71
5877	LED ENCE A60 9W 6500K E27 AUTOVOLT UNICO	85437099	010	5929	PC	2,0000	8,5000	0,00	17,00	17,00	2,99	0,00	17,00		6,92
3559	PLAFON BRANCO 113 COM E-27 DE PORCELANA	94051890	000	5929	PC	2,0000	10,5000	0,00	21,00	21,00	3,57	0,00	17,00		6,26
2957	TRENA LLFKIN 8M	90178090	000	5929	UN	1,0000	43,0000	0,00	43,00	43,00	7,21	0,00	17,00		11,08
6327	GANCHO PLASTICO 3 UNID	39259090	000	5929	PC	1,0000	12,9900	0,00	12,99	12,99	2,21	0,00	17,00		4,36
7905	ASSENTO SANIT MAX PLENA BR 9PC TIGRE	39022000	600	5929	UN	1,0000	24,7500	0,00	24,75	24,75	4,21	0,00	17,00		6,30

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
<p>MD5: 06843429015C15B13675687C094A0899</p> <p>Trib Aprox. R\$ 53,29 Fed - R\$ 16,78 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B391D4</p> <p>NF vinculada ao CF 65397</p> <p>NF vinculada ao CF 65412</p> <p>NF vinculada ao CF 65854</p> <p>NF vinculada ao CF 66264</p>	

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

VITOR MEIRELES 19/12/22

Vilmar Morghenroff
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-07



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2675** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **LUCIANA MATERIAIS DE
CONSTRUCAO LTDA**
CNPJ ****284.512/0001-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE
ASSOCIADOS DO PLANALTO
CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **107421-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 254,14**
Data: **19/12/2022 - 16:51:40**
Descrição: **material de construção**
ID/Transação:
E07320890202212191951FICwYpGlz2J

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Funcionário : 61 JOSE DA CRUZ

Cargo: TECNICO DE ENFERMAGEM

CTPS: 57797-00313 -SC Admissão....: 01/04/2017

PERÍODOS

Aquisição: de 01 de Abril de 2020 a 31 de Março de 2021

Gozo de Férias: de 04 de Janeiro de 2023 a 18 de Janeiro de 2023

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário Base	Base de Cálculo	Dependente I.R.
0	1.436,62	2.017,34	0
2005 Férias	15,00	695,14	9102 I.N.S.S. Férias
2051 1/3 Férias	15,00	295,95	7,5000
2101 Férias Adicional Insalubridade	15,00	141,97	88,78
2153 Férias Média Rendimentos Variáveis	15,00	50,73	

Proventos = 1.183,79

Descontos = 88,78

Líquido = 1.095,01

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.095,01

Valor por extenso..	Um Mil e Noventa e Cinco Reais e Um Centavo
---------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: VITOR MEIRELES, 29 de Novembro de 2022


ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI


JOSE DA CRUZ

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, estabelecida na RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 em VITOR MEIRELES/SC a importância de R\$ 1.095,01

Valor por extenso..	Um Mil e Noventa e Cinco Reais e Um Centavo
---------------------	---

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

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

VITOR MEIRELES, 29 de Novembro de 2022


JOSE DA CRUZ

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Funcionário : 61 JOSE DA CRUZ

Cargo : TECNICO DE ENFERMAGEM

CTPS : 57797-00313 -SC Admissão...: 01/04/2017

PERÍODOS

Aquisição: de 01 de Abril de 2021 a 31 de Março de 2022

Gozo de Férias ...: de 19 de Janeiro de 2023 a 02 de Fevereiro de 2023

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

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário Base	Base de Cálculo	Dependente I.R.
0	1.436,62	2.017,34	0
2005 Férias	15,00	705,07	9102 I.N.S.S. Férias
2051 1/3 Férias	15,00	307,77	7,5227
2101 Férias Adicional Insalubridade	15,00	144,00	92,61
2121 Férias Adicional Noturno	15,00	23,50	
2153 Férias Média Rendimentos Variáveis	15,00	50,73	

Proventos = 1.231,07

Descontos = 92,61

Líquido = 1.138,46

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.138,46

Valor por extenso..	Um Mil Cento e Trinta e Oito Reais e Quarenta e Seis Centavos
---------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: VITOR MEIRELES, 17 de Janeiro de 2023

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

JOSE DA CRUZ

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, estabelecida na RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 em VITOR MEIRELES/SC a importância de R\$ 1.138,46

Valor por extenso..	Um Mil Cento e Trinta e Oito Reais e Quarenta e Seis Centavos
---------------------	---

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

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

VITOR MEIRELES, 17 de Janeiro de 2023

JOSE DA CRUZ

Transferência em
20/12/2022

Autenticação
20380020122203392

Conta Origem
**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino
2675

Conta Destino
008.661-4 - JOSE DA CRUZ

Valor
R\$ 2.233,47

Identificação
Transferencia JOSE DA CRUZ

Recebemos da PAPELARIA E LIVRARIA ADRIANO LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - RUA LEANDRO MELNEGHELLI, 17 - SABUGUEIRO - VITOR MEIRELES - SC. Emissão: 21/12/2022 Valor Total: R\$ 76,41		NF-e Nº 000.005.343 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	PAPELARIA E LIVRARIA ADRIANO LTDA ME RUA 7 DE SETEMBRO, 2131 CENTRO - WITMARSUM - SC Fone: (47)3358-0454 CEP: 89157-000 papelariaadriano@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.005.343 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO: 4222 1210 3440 2900 0144 5500 1000 0053 4312 7823 1652 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora
--	---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS - -	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220269311718 21/12/2022 08:07:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255704291	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 10.344.029/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00	21/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MELNEGHELLI, 17	BARRIO / DISTRITO SABUGUEIRO	CPF 89148-000	DATA DA SAÍDA 21/12/2022
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC	TELEFONE / FAX (47)47325-8022	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:07:23

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	
VALOR DO PRETE	VALOR DO BEM-QUERER	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,59	0,00	0,00	76,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL A MESMA		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO RIO DO SUL	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 200	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CIBSON	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
													ICMS	IPI	
7896212686360	ENVELOPE SACO KRAFT NATURAL 80G 260X360 SKN 036	48171000	0500	5102	UN	200,00	0,40	3,59	76,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 631	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO AO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MICRO EMPRESA-SIMPLES/SC REGIME-ANEXO 4 DO RICMS/01		
Pedido: 6844 CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E/OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 21/12/22		Vilmar Morghenroff Presidente da AHAM Gestão 2021/2023 CPF: 736.091.379-9



CRESOL

Instituição: **133 - Cresol**
Coop: **2038 - CRESOL VALE**

Pagamento Pix

Dados do pagador

Cooperado: **ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**
CNPJ: ****952.321/0001-****
Agência: **2675** Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Destinatário: **PAPELARIA E LIVRARIA
ADRIANO LTDA ME**
CNPJ ****344.029/0001-****
Instituição: **COOP CRESOL ALTO
VALE**
Agência: **5040** Conta: **1115-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 76,41**
Data: **21/12/2022 - 08:37:36**
Descrição: **papelaria Adriano**
ID/Transação:
E07320890202212211137PVUOWVRDKK