

2

MOVIMENTO
DE
DEZEMBRO DE
2022

A.H.A.M



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
ESTADO DE SANTA CATARINA
CONTROLADORIA INTERNA

PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS
VOLUNTÁRIAS Nº 006/2023

Beneficiário:	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
Empenho:	259 -
Valor:	152.000,00

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 259 - no valor de R\$ 152.000,00, 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 16:59:17hrs
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 4	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 23/01/2023
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/2022-2	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\$) 110.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 110.000,00
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 4	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 23/01/2023
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/2022-2	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\$) 110.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 110.000,00
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

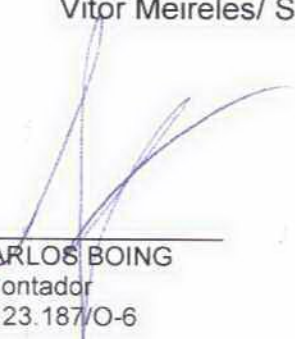
Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 005/2022, no valor de R\$ 110.000,00, empenho n.º 1588, 23/12/2022, pago em 23/12/2022, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução 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, 15 de março de 2023.



LUIS CARLOS BOING
Contador
CRC 23.187/O-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
VITOR MEIRELES-S.C

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

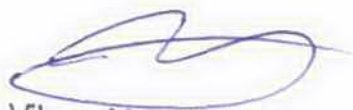
Rua: Leandro Meneghelli, 123 – Centro

Cep: 89.148-000 - Vitor Meireles – Santa Catarina

Email: ahamvm@gmail.com.br – 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 :1588 Data depósito 23/12/2022

1.2 Demonstrativo dos Gastos- TC-28

1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC, 23 de janeiro de 2023


Vilmar Morghenroth
PRESIDENTE
Gestão 2021/2023

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

DECLARAÇÃO

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


Vitor Meireles/SC 23 de janeiro de 2023


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 1588	23/12/2022	valor R\$ 110.000,00		
PROJETO ATIVIDADE 2021		ITEM/FONTE: 10200		
ORDEM PAGAMENTO 2297	23/12/2022	valor R\$ 110.000,00		
HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade				
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2021				
DOCUMENTO				
NÚMERO	Data	HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
		FUNDO MUNICIPAL	R\$ 110.000,00	
	23/12/2022	FGTS 12/2022		R\$ 5.313,05
	23/12/2022	INSS 12/2022		R\$ 4.393,56
	23/12/2022	TANIA EICKEMBERG		R\$ 1.777,38
	23/12/2022	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 2.200,00
	23/12/2022	CHARLES GERMANO POFFO		R\$ 3.800,00
	23/12/2022	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.074,82
	23/12/2022	REGINA DA COSTA OLIVEIRA		R\$ 2.433,76
	23/12/2022	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 1.893,28
	23/12/2022	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 948,19
	23/12/2022	JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS		R\$ 3.202,68
	23/12/2022	VANIA M.DOS S. TAVARES		R\$ 1.997,86
	23/12/2022	ELENIR ESTEVAM RODRIGUES		R\$ 3.164,69
	23/12/2022	LUCIANA AMARAL RIBEIRO		R\$ 2.303,96
	23/12/2022	DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA		R\$ 2.800,00
	23/12/2022	MARLI LOCK		R\$ 1.837,09
	23/12/2022	FLAVIA LAIS ADRIANO		R\$ 1.700,00
	23/12/2022	WELLINGTON FRANCISCO GARCIA		R\$ 1.426,57
317	23/12/2022	VITAL SAUDE LTDA NF 317		R\$ 28.155,00
317	23/12/2022	DARF NF317		R\$ 1.395,00
6385	23/12/2022	LACIB LABORATORIO IBIRAMA NF6385		R\$ 1.161,26
1781	23/12/2022	MKM EQUIPAMENTOS ESCRITORIO NF1781		R\$ 146,00
1795	23/12/2022	POUSO DEDETIZADORA LTDA NF1795		R\$ 1.230,00
65311	23/12/2022	IDEIAS SOLUCOES CONTABEIS NF65311		R\$ 1.818,00
24666	23/12/2022	CUNHA TECNOLOGIA NF24666		R\$ 109,90
	23/12/2022	PALLO RICARDO		R\$ 248,96
	23/12/2022	GISLAINE KALESKI IGNACZUK		R\$ 1.212,00
	27/12/2022	NUCLEIDE BERTUNES DA MATA		R\$ 250,00
317	27/12/2022	DARF NF317		R\$ 450,00
	27/12/2022	DARF IR 12/2022		R\$ 2.012,33
	20/01/2023	INSS 12/2022		R\$ 991,88
	20/01/2023	RECISAG - JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS		R\$ 7.841,46
	20/01/2023	TARIFA		R\$ 10,00
334	20/01/2023	GRAFICA LUNELLI NF334		R\$ 700,00
1.274	20/01/2023	MICELITO CRISTIANO FISTAROL ME NF001.274		R\$ 180,00

4358	20/01/2023	SUPER MERCADO 1DE MAIO NF4358	R\$	1.300,00
4382	20/01/2023	SUPER MERCADO 1DE MAIO NF4382	R\$	1.619,50
	20/01/2023	CRM-5C	R\$	811,00
194	20/01/2023	ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA NF194	R\$	415,04
	20/01/2023	TARIFA	R\$	10,00
14	20/01/2023	JOAO SERGIO DOS PASSOS NF14	R\$	1.490,00
13	20/01/2023	JOAO SERGIO DOS PASSOS NF13	R\$	3.100,00
	20/01/2023	MARLI DE ALMEIDA - FÉRIAS	R\$	2.603,98
1.154	20/01/2023	AUTO POSTO FISTAROL LTDA NF001.154	R\$	1.070,00
1.153	20/01/2023	AUTO POSTO FISTAROL LTDA NF001.153	R\$	776,00
1.148	20/01/2023	AUTO POSTO FISTAROL LTDA NF001.148	R\$	256,53
1.147	20/01/2023	AUTO POSTO FISTAROL LTDA NF001.147	R\$	646,03
	23/01/2023	CASAN	R\$	520,08
619	23/01/2023	DPMED ASSISTENCIA E EQUIPAMENTOS NF619	R\$	850,00
1.225	23/01/2023	IMPEL DISTRIBUIDORA LTDA NF001.225	R\$	270,80
1.248	23/01/2023	IMPEL DISTRIBUIDORA LTDA NF001.248	R\$	685,71
4406	23/01/2023	SUPER MERCADO 1DE MAIO NF4406	R\$	1.396,65
		VALORES TOTAIS	R\$	110.000,00
			R\$	110.000,00

Vitor Meireles, 23 de Janeiro de 2023


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

Extrato

Impressora pronta para impressao!

EXTRATO CONSOLIDADO DE CONTA CORRENTE

DATA/HORA: 23/01/2023 - 11:21:33

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133

AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELE

FONE: 4732580242

CONTA: 000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR

PERIODO: 23/12/2022 A 23/01/2023

```
=====
23/12/2022 SALDO ANT.:                               0,00 C
TED CREDITO
(001 5438 11347201000186 FUNDO )
                                                    110.000,90 C
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING
(2038002312202563)
                                                    5.313,05 D
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING
(2038002312202576)
                                                    4.393,56 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia TANIA EICKENBERG - C/C 8.664-9)
                                                    1.777,38 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia MARLON SILVINO MENE - C/C 8.659-2)
                                                    2.200,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia CHARLES GERMANO PD - C/C 11.211-9)
                                                    3.800,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia CRISTIANO DA CUNHA - C/C 8.669-0)
                                                    3.074,82 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia REGINA DA COSTA OLI - C/C 8.665-5)
                                                    2.433,76 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia MARLI DE ALMEIDA - C/C 8.665-7)
                                                    1.893,28 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(Transferncia JOSE DA CRUZ - C/C 8.661-4)
                                                    948,19 D
PIX DEBITO
(PARA: JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS)
                                                    3.202,68 D
PIX DEBITO
(PARA: VANIA MARISE DOS SANTOS TA)
                                                    1.997,86 D
PIX DEBITO
(PARA: ELENIR ESTEVAM RODRIGUES)
                                                    3.164,59 D
PIX DEBITO
(PARA: LUCIANA AMARAL RIBEIRO )
                                                    2.303,96 D
PIX DEBITO
(PARA: DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIR)
                                                    2.800,00 D
PIX DEBITO
(PARA: MARLI LOCK)
                                                    1.837,09 D
PIX DEBITO
(PARA: FLAVIA LAIS ADRIANO)
                                                    1.700,00 D
```

PIX DEBITO (PARA: WELLINGTON FRANCISCO GARCI)	1.426,57 D
PIX DEBITO (PARA: LTT SERVICOS MEDICOS EIREL)	28.155,00 D
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING (20330023122202924)	1.395,00 D
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING (20330023122202931)	450,00 D
ESTORNO DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKIN (20330023122202931)	450,00 C
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING (20330023122202954)	2.012,33 D
ESTORNO DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKIN (20330023122202954)	2.012,33 C
PAGAMENTO DE TITULOS - IB (20330523122202981)	1.161,26 D
PIX DEBITO (PARA: MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCR)	146,00 D
PIX DEBITO (PARA: JOBIS RODRIGUES DA SILVA)	1.230,00 D
PIX DEBITO (PARA: IDEIA SOLUCOES CONTABEIS E)	1.818,00 D
PAGAMENTO DE TITULOS - IB (20330523122203114)	109,90 D
PIX DEBITO (PARA: PAULO RICARDO NUNES DE MEL)	248,96 D
PIX DEBITO (PARA: GISLAINE KALESKI IGNACZUK)	1.212,00 D
27/12/2022 SALDO ANT.:	30.256,99 C
PIX DEBITO (PARA: NUCILEIDE BERTUNES DA MATA)	250,00 D
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING (20330027122202359)	450,00 D
DEBITO DE ARRECADACOES - INTERNET BANKING (20330027122202387)	2.012,33 D
20/01/2023 SALDO ANT.:	27.544,66 C
PAGAMENTOS EFET. VIA GERENCIADOR (PAG BOLETO BB)	991,38 D
TED DEBITO (001 5438 04586096500 JAMILE DO)	7.841,46 D
TARIFA TED (001 5438 04586096500 JAMILE DO)	10,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 8.425-5)	700,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 2.205-5)	180,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 736-6)	1.300,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 736-6)	1.619,50 D

PAGAMENTO DE TITULOS (20380520012301807)	811,00 D
TED DEBITO (748 0211 41246799000188 DR COM)	380,00 D
TARIFA TED (748 0211 41246799000188 DR COM)	10,00 D
TED DEBITO (756 3084 06172804000154 ROSEFA)	415,04 D
TARIFA TED (756 3084 06172804000154 ROSEFA)	10,00 D
ESTORNO TARIFA TED (748 0211 41246799000188 DR COM)	10,00 C
ESTORNO TED DEBITO (748 0211 41246799000188 DR COM)	380,00 C
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 6.093-3)	1.490,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 6.093-3)	3.100,00 D
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D (HOSPITAL - C/C 8.665-7)	2.603,98 D
TED DEBITO (756 3084 05363648000146 AUTO P)	1.070,00 D
TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 D
TED DEBITO (756 3084 05363648000146 AUTO P)	776,00 D
TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 D
TED DEBITO (756 3084 05363648000146 AUTO P)	256,53 D
TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 D
TED DEBITO (756 3084 05363648000146 AUTO P)	646,03 D
TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 D
ESTORNO TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 C
ESTORNO TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 C
ESTORNO TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 C
ESTORNO TARIFA TED (756 3084 05363648000146 AUTO P)	10,00 C
23/01/2023 SALDO ANT.:	3.723,24 C
DEBITO DE ARRECADACOES CV (20380523012301199)	520,08 D
PAGAMENTO DE TITULOS (20380523012301206)	850,00 D
PAGAMENTO DE TITULOS (20380523012301215)	270,80 D
PAGAMENTO DE TITULOS (20380523012301222)	685,71 D
TED DEBITO (748 0211 41246799000188 DR COM)	380,00 D
TARIFA TED (748 0211 41246799000188 DR COM)	10,00 D
ESTORNO TARIFA TED (748 0211 41246799000188 DR COM)	10,00 C
ESTORNO TED DEBITO	

(748 0211 41246759000188 DR COM) 380,00 C
TRANSF. ENTRE CONTAS DE TITULARIDADE DIFERENTE-D
(HOSPITAL - C/C 735-6)

1.396,55 D

```
=====
(=)SALDO .....: 0,00 C
(+LIMITE DE CREDITO.....: 0,00 C
(-)JUROS ACUMULADOS*.....: 0,00 D
(-)JUROS DE ADIANTAMENTO.....: 0,00 D
(-)DEBITOS PENDENTES.....: 0,00 D
(-)IOF.....: 0,00 D
(=)SALDO DISPONIVEL P/SAQUE...: 0,00 C
(+SALDO BLOQUEADO 24 hrs ...: 0,00 C
(+SALDO BLOQUEADO + 24 hrs ..: 0,00 C
(-)SALDO BLOQUEIO JUDICIAL...: 0,00 D
(-)SALDO BLOQUEADO MED.....: 0,00 D
(=)SALDO TOTAL.....: 0,00 C
=====
```

```
SALDO BLOQUEADO EMPRESTIMOS..: 0,00 C
CHEQUE ESPECIAL
TAXA MENSAL.....: 0,00 %
TAXA ANUAL.....: 0,00 %
=====
```

SEM JUNTO, SOMOS A CRESOL!

OUVIDORIA: 0800-642-4800



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 20/12/2022 - 13:28:25

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 66.413,22	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.313,05		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.313,05	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858200000538 130501792307 107672050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 20/12/2022 - 13:28:25

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 66.413,22	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.313,05		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.313,05	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858200000538 130501792307 107672050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento em
23/12/2022 14:17

Código de Barras

**8582000005313050179230107672050895
9523210001**

Autenticação

20380023122202563

Data/Hora

23/12/2022 14:17:24

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

23/12/2022

Valor do Pagamento

R\$ 5.313,05

CNPJ 95.952.321/0001-00	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Período de Apuração Dezembro/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.16.22354.0234316-2	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000101296421			Valor Total do Documento 4.393,56

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023	4.331,06			4.331,06
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023	62,50			62,50
Totais		4.393,56			4.393,56

SEMDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 20/12/2022 13:44:24

85810000043 9 93560385230 0 20071622354 9 02343162433 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000043 9 93560385230 0 20071622354 9 02343162433 9



CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.16.22354.0234316-2
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 4.393,56

Pague com o PIX



Pagamento em
23/12/2022 14:20

Código de Barras

**8581000004393560385230200716223540
2343162433**

Autenticação

20380023122202576

Data/Hora

23/12/2022 14:20:02

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

23/12/2022

Valor do Pagamento

R\$ 4.393,56

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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.639,78	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
9101	I.N.S.S.	8,0593		155,80
Totais			1.933,18	155,80
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.777,38
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.639,78	1.933,18	1.933,18	154,65	1.777,38

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
23/12/2022

Autenticação

20380023122202588

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

008.664-9 - TANIA EICKENBERG

Valor

R\$ 1.777,38

Identificação

Transferncia 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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.737,28	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
60	Gratificações		393,29	
9101	I.N.S.S.	8,2497		199,97
9151	I.R.	7,50		24,00
		Totais	2.423,97	223,97
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.200,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.737,28	2.423,97	2.423,97	193,91	2.224,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário:		

Transferência em
23/12/2022

Autenticação

20380023122202606

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

**008.659-2 - MARLON SILVINO
MENEGHELLI**

Valor

R\$ 2.200,00

Identificação

Transfencia 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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	4.263,09	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
9101	I.N.S.S.	10,4045		474,08
9151	I.R.	22,50		282,41
		Totais	4.556,49	756,49
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.800,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
4.263,09	4.556,49	4.556,49	364,51	4.082,41
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Transferência em
23/12/2022

Autenticação
20380023122202613

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

Agência Destino
2675

Conta Destino
011.211-9 - CHARLES GERMANO POFFO

Valor
R\$ 3.800,00

Identificação
Transferencia CHARLES GERMANO POF

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	3.090,95	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
9101	I.N.S.S.	7,6300		264,33
9151	I.R.	15,00		125,20
		Totais	3.464,35	389,53
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.074,82
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.090,95	1.888,12	3.464,35	277,14	3.200,02
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Transferência em
23/12/2022

Autenticação

20380023122202623

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

008.669-0 - CRISTIANO DA CUNHA LUIZ

Valor

R\$ 3.074,82

Identificação

Transferencia CRISTIANO DA CUNHA

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
9151	I.R.	7,50		24,03
9153	I.R. Férias Recolhido	7,50		49,39
			Totais	6.707,75
				4.273,99
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.433,76
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.335,92	6.707,75	6.707,75	536,62	2.457,79
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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
5	Salário Mensalista	16,00	1.721,76	
65	Prêmio		80,00	
89	Responsabilidade Técnica		774,19	
101	Adicional Insalubridade		151,43	
131	Adicional Noturno		344,35	
148	Triênio	6,00	103,31	
3105	Férias Folha	15,00	2.111,06	
3151	1/3 Férias Folha		829,11	
3249	Férias Adicionais Folha	15,00	561,65	
3253	Férias Média R.V. Folha	15,00	30,89	
502	Pensão Alimentícia	15,00		248,96
3949	DESCONTO FÉRIAS			3.176,35
9101	I.N.S.S.	14,7491		468,29
9103	I.N.S.S. Férias Folha	8,6894		306,97

Continua na próxima página...

Transferência em
23/12/2022

Autenticação

20380023122202630

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

**008.666-5 - REGINA DA COSTA
OLIVEIRA**

Valor

R\$ 2.433,76

Identificação

Transferencia REGINA DA COSTA OLI

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.467,08	
65	Prêmio		80,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
148	Triênio	15,00	220,06	
9101	I.N.S.S.	8,1173		167,26
		Totais	2.060,54	167,26
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.893,28
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.467,08	2.060,54	2.060,54	164,84	1.893,28
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ /	Assinatura do funcionário:			

Transferência em
23/12/2022

Autenticação
20380023122202653

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

Agência Destino
2675

Conta Destino
008.665-7 - MARLI DE ALMEIDA

Valor
R\$ 1.893,28

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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	16,00	741,48	
101	Adicional Insalubridade		151,43	
131	Adicional Noturno		148,30	
3105	Férias Folha	15,00	695,14	
3151	1/3 Férias Folha		291,42	
3249	Férias Adicionais Folha	15,00	141,97	
3253	Férias Média R.V. Folha	15,00	37,15	
3949	DESCONTO FÉRIAS			1.078,26
9101	I.N.S.S.	8,9338		93,02
9103	I.N.S.S. Férias Folha	7,5000		87,42
		Totais	2.206,89	1.258,70
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 948,19
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	2.206,89	2.206,89	176,55	948,19

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em
23/12/2022

Autenticação

20380023122202664

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANG**

Agência Destino

2675

Conta Destino

008.661-4 - JOSE DA CRUZ

Valor

R\$ 948,19

Identificação

Transferncia 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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	3.257,55	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
9101	I.N.S.S.	5,6464		200,50
9151	I.R.	15,00		147,77
		Totais	3.550,95	348,27
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.202,68
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.257,55	1.432,15	3.550,95	284,07	3.350,45

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: **2675** 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\$ 3.202,68**
Data: **23/12/2022 - 14:36:08**
Descrição: **Jamile**
ID/Transação:
E07320890202212231735jZkHF1TDHov

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Dezembro/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
5	Salário Mensalista	30,00	1.451,44	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
148	Triênio	9,00	130,63	
60	Gratificações		300,00	
9101	I.N.S.S.	8,1642		177,61
		Totais	2.175,47	177,61
			SALÁRIO LÍQUIDO	RS 1.997,86
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.451,44	2.175,47	2.175,47	174,03	1.997,86
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: **2675** 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\$ 1.997,86**
Data: **23/12/2022 - 14:38:53**
Descrição: **Vânia**
ID/Transação:
E07320890202212231738llrmj5Ri7Vc

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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	2.800,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
131	Adicional Noturno		560,00	
9101	I.N.S.S.	9,5158		347,65
9151	I.R.	15,00		141,06
		Totais	3.653,40	488,71
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.164,69
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.800,00	3.653,40	3.653,40	292,27	3.305,75
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: 2675 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\$ 3.164,69
Data: 23/12/2022 - 14:42:27
Descrição: Elenir
ID/Transação:
E07320890202212231742wqkBaiumAur

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.436,62	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
60	Gratificações		821,55	
9101	I.N.S.S.	8,4332		215,18
9151	I.R.	7,50		32,43
Totais			2.551,57	247,61
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.303,96
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	2.551,57	2.551,57	204,12	2.336,39

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: **2675** 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\$ 2.303,96**

Data: **23/12/2022 - 14:47:47**

Descrição: **Luciana**

ID/Transação:

E07320890202212231747sTGnhYoBUX4

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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	2.872,17	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
9101	I.N.S.S.	9,1251		288,86
9151	I.R.	15,00		76,71
		Totais	3.165,57	365,57
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.800,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.872,17	3.165,57	3.165,57	253,24	2.876,71

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: **2675** 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\$ 2.800,00**
Data: **23/12/2022 - 14:54:05**
Descrição: **Diego**
ID/Transação:
E07320890202212231753PcR3R3RGV7Uah

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.212,00	
101	Adicional Insalubridade		586,80	
60	Gratificações		200,00	
9101	I.N.S.S.	8,0904		161,71
		Totais	1.998,80	161,71
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.837,09
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.212,00	1.998,80	1.998,80	159,90	1.837,09

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: **2675** 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\$ 1.837,09**

Data: **23/12/2022 - 14:57:19**

Descrição: **Lica**

ID/Transação:

E07320890202212231756EgNSfssDBQM

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

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	30,00	1.848,15	
9101	I.N.S.S.	8,0161		148,15
			Totais	148,15
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.700,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.848,15	1.848,15	1.848,15	147,85	1.700,00

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: **2675** 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\$ 1.700,00**
Data: **23/12/2022 - 15:04:25**
Descrição: **Flávia**
ID/Transação:
E07320890202212231804cQ0CUGNH70

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de 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
5	Salário Mensalista	23,00	1.102,28	
101	Adicional Insalubridade		224,94	
131	Adicional Noturno		220,46	
9101	I.N.S.S.	7,8253		121,11
			Totais	121,11
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.426,57
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.437,76	1.547,68	1.547,68	123,81	1.426,57
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

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

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.426,57**

Data: **23/12/2022 - 15:07:32**

Descrição: **Wellington**

ID/Transação:

E07320890202212231807etr6dsfhxV

A

NSU: **20380523122202866**

Dados do pagador

Instituição: **COOP CRESOL VALE**

Nome: **ASS HOS ANG MENEGHELLI**

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

Agência: **2675**

Conta: **665-3**

Dados do destinatário

Nome: **Wellington Francisco García**

CPF: *****.234.171-****

Instituição: **BANCO C6 S.A.**

Agência: **1**

Conta: **5486374-0**

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 317	
	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 0199770000501046	
	Data Emissão 19/12/2022	Hora Emissão 16:31:00

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
402	1,00	Und	30.000,0000	9977	3.5000 %	TI	30.000,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 11/2022

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
30.000,00	1.050,00	0,00	0,00	30.000,00	
IR 450,00	INSS 0,00	CSLL 300,00	COFINS 900,00	PIS 195,00	

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\$ 4.035,00 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 633,00 (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: 28.155,00

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 19/12/2022

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



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:
30000000000000551-0

Dados da transação

Valor: **R\$ 28.155,00**
Data: **23/12/2022 - 15:12:17**
Descrição: **leomar**
ID/Transação:
E073208902022122318127aB1E4yiyR



Receita Federal

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 07.01.22354.0619798-9

Pagar este documento até

20/01/2023

Observações VITAL SAUDE LTDA - NF 317

Valor Total do Documento

1.395,00

Sicalc Contribuinte - 9977 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.395,00			1.395,00
	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	1.395,00	0,00	0,00	1.395,00

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000013 6 95000385230 3 20070122354 8 06197989212 2

CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.01.22354.0619798-9
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 1.395,00

Pague com o PIX



Pagamento em
23/12/2022 15:16

Código de Barras

**858600000139500038523020070122354
06197989212**

Autenticação

20380023122202924

Data/Hora

23/12/2022 15:16:24

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

23/12/2022

Valor do Pagamento

R\$ 1.395,00

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

LACIB - LABORATÓRIO IBIRAMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS IBIRAMA LTDA CNPJ: 81.388.514/0001-68 RUA 15 DE NOVENBRO, 141 - SALA 101 e 102 CEP: 89140-000 - Bairro: CENTRO Município: IBIRAMA - SC Telefone: () 33572603 Email: financeiro@labibirama.com.br Insc. Municipal: 180	Número da NFS-e 6385	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE IBIRAMA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade 0181350005360088	
	Data Emissão 21/12/2022	Hora Emissão 17:19:28

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	Unid	1.161,2600	8135	3.5000 %	TI	1.161,26	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
 Exames laboratoriais
 Conforme contrato
 Ref. competência 10 e 11 de 2022

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
1.161,26	40,64	0,00	0,00	1.161,26	
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00	Retenção para a Previdência Social 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço
 8135 - IBIRAMA - SC

Outras Informações
 TI - Tributada Integralmente.
 (403) Serviço Tributado no município do prestador.
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 125/2011 de 01/11/2011.
 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\$ 156,19 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 24,15 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.
 Pagamento através de boleto bancário.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MANTENEDOR DO SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM**
 VITOR MEIRELES 21/12/2023


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

**136 8**

13691.20504 00068.828219 00000.103481 8 92150000116126

Parcela	Vencimento
	30/12/2022
Agência/Código Beneficiário	
1205-0/0068828-2	
Espécie	Quantidade
R\$	
Valor do Documento	
1.161,26	
(+/-) Outros Acréscimos	
(-) Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+/-) Mora/Multa	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número	
1000001034 - 8	
Número do Documento	
6385	
Pagador:	
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA	

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco		SAC Unicred 0800 647 2930 Ouvidoria Unicred 0800 940 0602		Vencimento	
				30/12/2022	
Beneficiário: LABORATORIO DE ANALISES CLINIC RUA 3 DE MAIO, 996, CENTRO - IBIRAMA / SC - 89140-000				081388514000168	
Agência/Código Beneficiário		1205-0/0068828-2			
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
21/12/2022	6385	DM	N	21/12/2022	1000001034 - 8
Valor do Documento	Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade
1.161,26			021	R\$	
Instruções:					Valor
Após o vencimento Mora dia R\$ 2,00 Após o vencimento, multa de 1,00%					1.161,26
Controle participante: 1000001034					
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123 - SABUGUEIRO VITOR MEIRELES / SC - 89148-000	CPF/CNPJ: 095.952.321/0001-00
Sacador/Avalista:	



Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação

Recibo do Pagador:
AUTENTICAR NO VERSO

Pagamento em
23/12/2022 15:26

Banco

**136-Confederação Nacional das
Cooperativas Centrais Un**

Linha digitável

**1369120504000688282190000010348189
2150000116126**

Autenticação

20380523122202981

Data/Hora

23/12/2022 15:26:45

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

Beneficiário

**81388514000168-LABORATORIO DE
ANALISES CLINIC**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI**

Data Vencimento

30/12/2022

Valor Documento

1161.26

Valor Total

1161.26

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.**

PANK INFORMATICA MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA CNPJ: 09.088.616/0001-30 RUA SANTA CATARINA, 2677 - SALA 02 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Celular: (47) 99029356 Insc. Municipal: 522	Número da NFS-e 1781	
	Situação Emitido	
Insc. Estadual: 0000000255473940		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000503553	
	Data Emissão 22/12/2022	Hora Emissão 11:21:56

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
107	1,00	Und	146,0000	9977	2.1700 %	TI	146,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Serviços prestados referente a manutenção de equipamentos em geral.
 Referente a serviços prestados para o hospital Angelina Meneghelli, cabo de rede e hora de serviço técnico.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
146,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	146,00	
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

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

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 5/2013 de 23/01/2013.

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

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 19,64 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 4,83 (3.3100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MANTENEDOR DO SERVIÇO
 FOI PRESTADO POR A AHAM

VITOR MEIRELES 22/12/2022

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



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: **MKM EQUIPAMENTOS
PARA ESCRITORIO EIRELI**
CNPJ ****088.616/0001-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE
ASSOCIADOS DO PLANALTO
CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **107919-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 146,00**
Data: **23/12/2022 - 15:31:11**
Descrição: **Pank Net**
ID/Transação:
E07320890202212231830XuRSRrUuFhi

falecom@cresol.coop.br

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO REDONDO SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 1795
	Data da emissão da nota 22/12/2022 18:28:24	
	Data do fato gerador 22/12/2022 18:28:24	
	Código de verificação QNLOQZ7GO	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: POUSO DEDETIZADORA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: POUSO DEDETIZADORA E SERVICOS LTDA	Telefone:
CPF/CNPJ: 20.046.534/0001-66 Inscrição municipal:	Celular: (47) 9978-9424
Endereço: AV 1º DE MAIO Número: 462 Bairro: PROGRESSO CEP: 89172-000	
Complemento: FUNDOS	
Município: Pouso Redondo UF: SC	
E-mail:	Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO E LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	1.230,0000	1,0000	1.230,0000	1.230,00x2,00 =	24,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.230,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.230,00			Valor líquido = R\$ 1.230,00		

Códigos dos serviços:

07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.230,00	24,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Vitor Meireles

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

DADOS PARA DEPÓSITO: BANCO DO BRASIL AG. 2.495-3 - C/C: 21.363-2 POUSO DEDETIZADORA E SERVIÇOS LTDA

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 165,44 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 38,74 (3,15%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



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: **JOBIS RODRIGUES DA
SILVA**

CNPJ ****046.534/0001-****

Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
SICOOB ALTO VALE**

Agência: **3034** Conta: **34574-1**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.230,00**

Data: **23/12/2022 - 15:34:30**

Descrição: **dedetização**

ID/Transação:

E07320890202212231834EqAurivr78y

falecom@cresol.coop.br

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000006531 - 1Autenticidade
QO3S-17FL**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:23/12/2022 11:21:57

Competência (Serv.):12/2022

Prestação de SERVIÇO: 23/12/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS EIRELI ME
Nome Fantasia: IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS
CPF/CNPJ.....: 13.407.249/0001-68 **CCM:** 1549800 **IE:** N
Endereço.....: AVENIDA MARAJÓ,174 SALA 02, ZONA DE ARMAZEM - cep: 87207008
Município.....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: **Telefone:** 44-3629-4960 **Celular:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
CPF/CNPJ.....: 95.952.321/0001-00 **CCM:** **IE:**
Endereço.....: R LEANDRO MENEGHELLI,17, CENTRO - cep: 89148000
Município.....: Vitor Meireles **UF:** SC
Email.....: fernanda.candido@ideiasolucoes.com **Telefone:** 4732580222 **Celular:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

SERVICOS CONTABEIS - Certificacao/Registro Org. Publico - CEBAS (Asses)

OBSERVACAO PARA PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO:

Chave PIX para pagamento 13407249000168

Razao social: IDEIA SOLUCOES CONTABEIS EIRELI

CNPJ: 13.407.249/0001-98

ou Dados Bancarios:

748 - Sicredi

0718 Agencia

46.741-2 Conta Corrente

Ref. Jan/2023 - Vencio. 30/12/2022

Trib aprox R\$ 244,52 Federal e R\$ 82,72 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 8F6CA7 - Tabela: NBS

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	1.818,00	-	-	1.818,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.818,00

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



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: **Ideia Solucoes
Contabeis Eireli Me**
CNPJ ****407.249/0001-****
Instituição: **COOP SICREDI DEXIS**
Agência: **718** Conta: **46741-2**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.818,00**
Data: **23/12/2022 - 15:39:15**
Descrição: **cândido**
ID/Transação:
E07320890202212231839kqfqOWa8mQ'

falecom@cresol.coop.br

Recebemos os serviços constantes na NFS-e número 24666, emitida por CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA - CNPJ 16.941.682/0001-77

Nota Meire: 24870

DATA	Identificação e assinatura do receptor	Data de Emissão: 20/12/2022
		Valor Líquido: 101,40



Prefeitura Municipal de Rio do Sul

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - Série NFS-e

Número da Nota

24666

Data/Hora da Emissão

20/12/2022 12:15

Código de Verificação

8291738508201694168220231220122046787517

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ: 16.941.682/0001-77 Inscrição Municipal: 1492
Razão Social: CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA
Endereço: RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371, SALA 1
Bairro: CENTRO CEP: 89.160-000
Município: RIO DO SUL UF: SC
E-mail: nfe@cunhatecnologia.com.br Telefone: 3521-2064

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI
Endereço: LEANDRO MENEGUELLI, 17
Bairro: CENTRO CEP: 89.148-000
Município: VITOR MEIRELES UF: SC
E-mail: ahamvm@gmail.com Telefone: (47) 3258 0222

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cód.Serviço / Descrição	VI. Unit	Qtd.	VI. Bruto	Acréscimo	Desconto	VI. Líquido	Base ISS	Aliq.	VI. ISS
14.01 - CONTRATO DE MANUTENCAO - TELEFONIA DIGITAL	101,40	1	101,40	0,00	0,00	101,40	101,40	2,00%	2,03

TOTAIS

PIS RS 0,00	COFINS RS 0,00	INSS RS 0,00	IR RS 0,00	CSLL RS 0,00	Acréscimos: 0,00	Descontos: 0,00
Valor Bruto da Nota: RS 101,40			VALOR LÍQUIDO DA NOTA: RS 101,40			
Base de Cálculo RS 101,40	Valor de ISS RS 2,03	Natureza Operação: Tributação no município		ISS Retido: Não		
		Município Prest.: 4214805-RIO DO SUL		Valor ISS Retido: 0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Val. Aprox. Tributos: R\$ Federal:13,64 Municipal:4,76 FONTE:IBPT

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

VITOR MEIRELES

20/12/2022

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF:736.091.379-01



INTERIP TECNOLOGIA LTDA - EPP
CNPJ: 18.220.100/0001-99
Endereço: Avenida SANTA CATARINA, 1197 SALA
908 BALNEARIO 88075-500 Florianópolis SC
Email: financeiro@interip.com.br
Site: www.interip.com.br

**Nota Fiscal de Serviço de Telecomunicação
Via Única**
Inscrição Estadual: 257097716
CEP: 88075-500
Telefone: (48)4052-9002

Serviço de Telecomunicação

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHE
CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00
I.E./RG.: ISENTO
Endereço: RUA LEANDRO MENEGUELLI 17 - SAGUG
Bairro: PALMITOS - CEP: 89148000
Município: Vitor Meireles - UF: SC
Telefone: 4732580222 - Email: financeiro@cunhatecnologia.com.br

Nota: 95745 - Série: U
Modelo: MODELO 22
CFOP: 5307
**Natureza: Prestação de serviço
de comunicação a não
contribuinte**
Data Emissão: 19/12/2022
**Período Prestação:
Dezembro/2022**
Data Prestação: 19/12/2022
Valor a Pagar: 8,50

SEQ	Discriminação dos Serviços	CFOP	BC ICMS	Aliq ICMS	Valor Total
1	MENSAL NÚMERO DID 4732580222	5307	8,50	17,00	8,50

Valor Total () 8,50

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Valor Aproximado dos Tributos
8,50	1,45	0,00

Reservado ao Fisco

Situação do Documento Fiscal

E9CF.30CA.D1B9.E18F.42E9.76E2.E7AE.0EC6

ACEITA

Observação

Empresa optante pelo Simples Nacional. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI .
FATURA Nº 106848 - NF Nº 95745

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

10 11 12 20

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/01/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483/17446-5
Data do Documento 19/12/2022	Número do Documento S100002487001	Dig.	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 19/12/2022	Nosso Número 109/00003984-7
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(*) Valor do Documento 109,90
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,20 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHA TELEFONICA						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(*) Mora / Multa
						(*) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC		CPF/CNPJ: 95952321000100				
Sacador / Avalista:						CÓD. DE BAIXA Autenticação mecânica

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/01/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483/17446-5
Data do Documento 19/12/2022	Número do Documento S100002487001	Dig.	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 19/12/2022	Nosso Número 109/00003984-7
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(*) Valor do Documento 109,90
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,20 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHA TELEFONICA						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(*) Mora / Multa
						(*) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC		CPF/CNPJ: 95952321000100				
Sacador / Avalista:						CÓD. DE BAIXA Autenticação mecânica

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/01/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483- / 17446-5
Data do Documento 19/12/2022	Número do Documento S100002487001	Dig.	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 19/12/2022	Nosso Número 109/00003984-7
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(*) Valor do Documento 109,90
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,20 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHA TELEFONICA						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(*) Mora / Multa
						(*) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO 89148000-VITOR MEIRELES-SC		CPF/CNPJ: 95952321000100				
Sacador / Avalista:						CÓD. DE BAIXA Autenticação mecânica



Pagamento em
23/12/2022 15:47

Banco

341-ITAU UNIBANCO S.A.

Linha digitável

**3419109008003984784873174465000829
2250000010990**

Autenticação

20380523122203114

Data/Hora

23/12/2022 15:47:58

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

ITAÚ UNIBANCO BM S.A.

Beneficiário

**16941682000177-CUNHA TECNOLOGIA
E T LTDA**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO
HOSPITALAR ANGELINA**

Data Vencimento

09/01/2023

Valor Documento

109.90

Valor Total

109.90

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.**



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: **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\$ 248,96**

Data: **23/12/2022 - 15:50:55**

Descrição: **Paulo**

ID/Transação:

E07320890202212231850Zkbq5zAijKO



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: **GISLAINE KALESKI
IGNACZUK**
CPF *****493.479-****
Instituição: **COOPERATIVA DE
CRÉDITO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
SICOOB ALTO VALE**
Agência: **3034** Conta: **20936-8**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.212,00**
Data: **23/12/2022 - 15:53:03**
Descrição: **Gislaine**
ID/Transação:
E073208902022122318529jVkbTyXC9N

falecom@cresol.coop.br

Entidade : 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI Data do serviço : 19/12/2022 RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
Endereço : RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17
CNPJ/CEI : 95.952.321/0001-00 Centro de Custo :

Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais)

Verba	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
30	Honorário Autônomo		312,50	
9105	Inss Contribuinte Individual	20,00		62,50
			312,50	62,50
			Líquido >>>	250,00

Nome : NUCILEIDE BERTUNES DA MATA

Inscrição do INSS: 123.87044.98.5

CPF: 145.185.728-40

VITOR MEIRELES, 19 de Dezembro de 2022.

Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.

Assinatura



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: **NUCILEIDE BERTUNES
DA MATA**
CPF *****.185.728-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **5357** Conta: **510006976-3**

Dados da transação

Valor: **R\$ 250,00**
Data: **27/12/2022 - 10:41:31**
Descrição: **leda**
ID/Transação:
E07320890202212271341zb64eh2dcmZ



Receita Federal

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 07.01.22354.0619757-1

Pagar este documento até 20/01/2023

Observações VITAL SAUDE LTDA - NF 317

Valor Total do Documento 450,00

Sicalc Contribuinte - 9977 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	450,00			450,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	450,00	0,00	0,00	450,00

D. 2023

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000004 8 50000385230 1 20070122354 8 06197571820 9



CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.01.22354.0619757-1
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 450,00

Pague com o PIX



Pagamento em
27/12/2022 10:52

Código de Barras

**858100000045000038523020070122354
06197571820**

Autenticação

20380027122202359

Data/Hora

27/12/2022 10:52:15

Operacao


**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

27/12/2022

Valor do Pagamento


R\$ 450,00

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 47- 3258-0222	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2023
DARF IR Todos	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.012,33
DARF válido para pagamento até 20/01/2023 Domicílio tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.43.49.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.012,33

85610000020-2 12330064302-0 01959523210-9 00105612365-4

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

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	95.952.321/0001-00
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 47- 3258-0222	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2023
DARF IR Todos	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.012,33
DARF válido para pagamento até 20/01/2023 Domicílio tributário do contribuinte: VITOR MEIRELES NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.43.49.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.012,33

85610000020-2 12330064302-0 01959523210-9 00105612365-4

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

cortar nesta linha

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

Pagamento em
27/12/2022 10:55

Código de Barras

**8561000002012330064302019595232100
0105612365**

Autenticação

20380027122202387

Data/Hora

27/12/2022 10:55:14

Operacao


**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES -
INTERNET BANKING**

Data do Pagamento

27/12/2022


Valor do Pagamento

R\$ 2.012,33

 <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	01/2023
<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>	5 - Identificador	127.380.913/0059-0
	6 - Valor do INSS	991,88
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: 31/01/2023	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 95.952.321/0001-00 Parcelamento: 623912791 Âmbito: Administrativo Reembolso da parcela 059 com Data de Vencimento Original em 31/01/2023 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	991,88
	12 - Autorização Bancária	

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 10/01/2023 às 13h12.



 <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	01/2023
<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>	5 - Identificador	127.380.913/0059-0
	6 - Valor do INSS	991,88
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: 31/01/2023	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 95.952.321/0001-00 Parcelamento: 623912791 Âmbito: Administrativo Reembolso da parcela 059 com Data de Vencimento Original em 31/01/2023 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	991,88
	12 - Autorização Bancária	

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 10/01/2023 às 13h12.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.16.04
2501102501 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: COOP CRED VITOR MEIRELES

=====
CODIGO DO PAGAMENTO 4308
COMPETENCIA 01/2023
IDENTIFICADOR 12738091300590
DATA DO PAGAMENTO 20/01/2023
VALOR DO INSS 991,88
VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
VALOR TOTAL 991,88
=====

DOCUMENTO: 012007
AUTENTICACAO SISBB: 3.7F6.238.482.ADD.CA9
=====

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 203.36035.24.6	11 Nome 84 - JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA DORALINA LISBOA, 62			13 Bairro CENTRO	
14 Município Witmarsum	15 UF SC	16 CEP 89157-000	17 GTPS (nº, série, UF) 6545060-003-0/BA	18 CPF 045.860.965-00
19 Data de Nascimento 17/10/1988	20 Nome da Mãe MARIA RIBEIRO DA SILVA FILHA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 3.550,95	24 Data de Admissão 26/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 16/12/2022	26 Data do Afastamento 15/01/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 %	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 82.624.982/0001-57 / SINDICATO EMPR EST SERV SAUDE BLUMENAU			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 /dias Salário (líquido de 0 /faltas e DSR)	R\$ 1.628,78	52 Gratificação	R\$ 0,00	53 Adicional de insalubridade 20,00 %	R\$ 146,70
63 13º salário proporcional 1/12 avos	R\$ 295,91	65 Férias proporcionais 3/12 avos	R\$ 898,92	66 Férias vencidas Per. Aquis. 26/10/2021 à 25/10/2022	R\$ 3.257,55
66.1 1/3 Férias vencidas 26/10/2021 à 25/10/2022	R\$ 1.198,55	66.2 Férias vencidas adicionais	R\$ 293,40	66.3 Férias vencidas médias R.V.	R\$ 44,70
68 Terço constitucional de férias	R\$ 299,64	72 Percentagem	R\$ 0,00	94 Salário do mês anterior à rescisão	R\$ 0,00
95 Outras verbas	R\$ 0,00	98 Multa do art. 476-a, § 5º, da CLT	R\$ 0,00		
				TOTAL BRUTO	R\$ 8.064,15

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
105 Empréstimo em consignação	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 200,50	112.2 Previdência social 13º salário	R\$ 22,19
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre participação nos lucros ou resultados	R\$ 0,00	115 Outros descontos	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 222,69

65438-0

DIA 15

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
203.36035.24.6

11 Nome
84 - JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)
6545060-003-0/BA

18 CPF
045.860.965-00

19 Data de Nascimento
17/10/1988

20 Nome da Mãe
MARIA RIBEIRO DA SILVA FILHA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão
26/10/2021

25 Data do Aviso Prévio
16/12/2022

26 Data do Afastamento
15/01/2023

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\$ 7.841,46, 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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

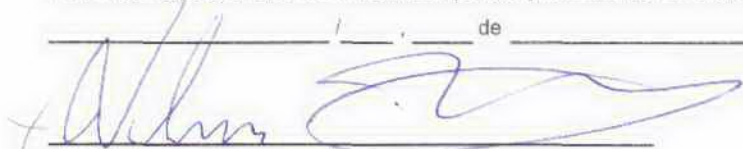
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 95.952.321/0001-00	02 Razão Social/Nome 84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.36035.24.6	11 Nome 84 - JAMILE RIBEIRO DOS SANTOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 6545060-003-0/BA	18 CPF 045.860.965-00	19 Data de Nascimento 17/10/1988	20 Nome da Mãe MARIA RIBEIRO DA SILVA FILHA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 26/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 16/12/2022	26 Data do Afastamento 15/01/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 82.624.982/0001-57 / SINDICATO EMPR EST SERV SAUDE BLUMENAU			

Foi prestada a assistência na rescisão do contrato de trabalho, sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 7.841,46, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ 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

153 Carimbo e assinatura do assistente

154 Nome do órgão homologador

155 Ressalvas

Comprovante da TED / DOC

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012301768
DATA/HORA: 20/01/2023 - 12:20:31
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 6652-ASSOCIACAO HOSPITALAR
=====

BANCO: 001-Banco do Brasil S.A.
AGÊNCIA(SEM DV): 5438
CONTA: 69515
NOME/RAZÃO SOCIAL: JAMILE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 045.860.965-00

VALOR: 7.841,46

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

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA


=====

C5BB.F84C.21B7.C164.1331.D9D4.6320.5AB6

Recebi da empresa LADOMIRO MERON LUNELLI POHL0D 07556536963 a NFS-e discriminada ao lado		NFS-e Nº 334 Cód. Autenticidade 0199770000507068
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

 GRAFICA LUNELLI LADOMIRO MERON LUNELLI POHL0D 07556536963 CNPJ: 36.467.235/0001-35 RUA SANTA CATARINA, 3096 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580372 Celular: (47) 996958883 Email: graficalunelli@gmail.com Insc. Municipal: 902	Número da NFS-e 334	
	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 0199770000507068		
	Data Emissão 19/01/2023	Hora Emissão 09:30:23	

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1510	25,00	Und	28,0000	9977	5.0000 %	TI	700,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço:									
Display Porta Folha de Acrílico									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	
700,00		SIMEI		0,00		0,00		700,00	
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

1510 - SERVIÇOS RELACIONADOS A COBRANÇAS, RECEBIMENTOS OU PAGAMENTOS EM GERAL, DE TÍTULOS QUAISQUER, DE CONTAS OU CARNÊS, DE CÂMBIO, DE TRIBUTOS E POR CONTA DE TERCEIROS, INCLUSIVE OS EFETUADOS POR MEIO ELETRÔNICO, AUTOMÁTICO OU POR MÁQUINAS DE ATENDIMENTO; FORNECIMENTO DE POSIÇÃO DE COBRANÇA, RECEBIMENTO OU PAGAMENTO; EMISSÃO DE CARNÊS, FICHAS DE COMPENSAÇÃO, IMPRESSOS E DOCUMENTOS EM GERAL.

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1510) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 10/2020 de 04/03/2020.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 94,15 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 35,00 (5.0000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CRESOL: AG: 2038 - CC: 8425-5 - Banco: 133

PIX: 36.467.235/0001-35

Em Nome de: Ladomiro Meron Lunelli Pohlod 075565369-63

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

Vimar Morghenroth
Presidente da AHAM

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES

AUTENTICACAO: 20380020012301782
DATA/HORA: 20/01/2023 - 12:25:29
OPERADOR: MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM: 000.605-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO: 008.425-5 - LADOMIRO MERON LUNELLI

VALOR: 700,00

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

1A0D.9819.5110 2F00 6100 0000

RECEBEMOS DE JUCELITO CRISTIANO FISTAROL ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.274
		SÉRIE: 1

JUCELITO CRISTIANO FISTAROL ME RUA SANTA CATARINA, 3321 - GALPÃO 1 - PALMITOS, Vitor Meireles, SC - CEP: 89148000 - Fone/Fax: 4732580306	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.274 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4223 0112 0280 7400 0115 5500 1000 0012 7416 8151 0247 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 256107793 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 12.028.074/0001-15	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 18/01/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, S/N -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/01/2023
MUNICÍPIO Vitor Meireles	PHONE/FAX 4732580222	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:12

FATURA
/ Num.: 01 / V. Orig.: 180,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 180,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 180,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 180,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC/ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
009	PLACA PVC 2mm 30 X 40cm HIGIENIZE AS MÃOS. SALVE VIDAS	39211200	0400	5101	un	4,0000	45,0000	180,00			0,00		0,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E/OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 18/01/2023

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.991.379-91

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 487	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGAMENTO À VISTA EM CONTA CRESOL VITOR MEIRELES AG: 2675 CC 2205-5		RESERVADO AO FISCO	

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO:	20380020012301788
DATA/HORA:	20/01/2023 - 12:26:33
OPERADOR:	MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM:	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO:	002.205-5 - JUCELITO CRISTIANO FIS

=====

VALOR:	180,00
--------	--------

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

25BF,FD4C,9AB0,FA91,6EFC,4EA8,CF73,691

NF-e Nr 4358 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 23/12/2022 Valor Total: 1.300,00 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgenistemas.com.br/Manager_1.13 - 1630 (21/12/2022 20:16)	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4358 Série 1 0-Entrada 1-Saída	CONTROLE DO FISCO 
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	CHAVE DE ACESSO 4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 5815 0799 8642	Página 1 de 1

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 253767415
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17	BAIRRO / DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC
DATA DA EMISSÃO 23/12/2022	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 23/12/2022
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220271268667 23/12/2022 09:49:14	HORA DA SAÍDA 09:49:15

FATURA NÚMERO 1/1	VENCIMENTO 22/01/2023	VALOR 1.300,00	NÚMERO 	VENCIMENTO 	VALOR 	NÚMERO 	VENCIMENTO 	VALOR
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.552,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	DESCONTO 252,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,00			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	CÓD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 160	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 8	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0			

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15391	BARRA CHOC LACTA 90 G AO LEITE	18063210	5929	040	UND	20	6,39	127,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896438150300	PANETTONE FESTONE CHOCOLATE 400 G	19052010	5925	040	UND	20	12,89	257,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896931614200	SUCO DE MAÇA TURVO CAMPO LARGO 1,35L	20097100	5929	040	UND	20	15,40	308,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
20733	SACO P/CESTA DECORADO GRANDE 52X70/90	39232990	5925	040	UND	20	3,50	70,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4375	BIS LACTA MAIS CHOCOLATE 126G	19053200	5925	040	UND	20	6,39	127,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898432070587	BATATA SLICE ORIGINAL 90 G	20052000	5929	040	UND	20	7,89	157,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7895099133850	BANDEJA ALTA G 27X20X185CM	48191000	5929	040	UND	20	12,25	245,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891008118632	CAIXA DE BOMBOM GAROTO 250G	18069000	5929	040	UND	20	12,89	257,80	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 23/12/2022


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

DADOS ADICIONAIS MD-5: e2f8d7ccc95b36e93de69a9e2583cc4 Período dos Cupons: 23/12/2022 a 23/12/2022 Ref. Cupom Fiscal: 252587/3 Trib aprox R\$: 248,85(Fed) R\$: 250,97(Est) R\$: 0,00(Muh) Fonte:	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

NF-e Nr 4358 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 23/12/2022 Valor Total: 1.300,00 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1630 (21/12/2022 20:16)

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 4358 Série 1 0-Entrada 1-Saida	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 5815 0799 8642

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 342220271268667 23/12/2022 09:49:14
----------------------------	---	---------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 23/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	HORA DA SAÍDA 09:49:15

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/1	22/01/2023	1.300,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.552,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	DESCONTO 252,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	COD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 160	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 8	PESO LÍQUIDO 0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	LUND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15391	BARRA CHOC LACTA 90 G AO LEITE	18083210	5929	040	UND	20	6,39	127,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896438150300	PANETONE FESTTONE CHOCOLATE 400 G	19052010	5929	040	UND	20	12,89	257,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896931614200	SUCO DE MACA TURVO CAMPO LARGO 1,35L	20097100	5929	040	UND	20	15,40	308,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
20733	SACO P/CESTA DECORADO GRANDE 52X70/90	39232990	5929	040	UND	20	3,50	70,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4375	BIS LACTA MAIS CHOCOLATE 126G	13053200	5929	040	UND	20	6,39	127,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898432070397	BATATA SLICE ORIGINAL 90 G	20052000	5929	040	UND	20	7,89	157,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7895099133950	BANDEJA ALTA G 27X20X185CM	48191000	5929	040	UND	20	12,25	245,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891008116632	CAIXA DE BOMBOM GAROTO 250G	18069000	5929	040	UND	20	12,89	257,80	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 23/12/2022

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF:736.091.379-01

DADOS ADICIONAIS MD-5: e2f8d7bec95b36e93de69a9e2583cc4 Período dos Cupons: 23/12/2022 a 23/12/2022 Ref. Cupom Fiscal: 252587/3 Trib aprox R\$: 248,85(Fed) R\$: 250,97(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES

AUTENTICACAO: 20380020012301793
DATA/HORA: 20/01/2023 - 12:27:41
OPERADOR: MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM: 000,665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO: 000,736-6 - MERCADAO PRIMEIRO DE M

VALOR: 1.300,00

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

2878.DD21,18ED,2838,D342,3196,BF04,FE5E

NF-e Nr 4382 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 30/12/2022 Valor Total: 1.619,50 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGBELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGBELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1630 (21/12/2022 20:16)

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 mercadoprmaio@hotmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4382 Série 1 0-Entrada 1-Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 8212 0561 0159
--	---	---

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 253767415	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220275112234 30/12/2022 10:58:37
----------------------------	--	---------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGBELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 30/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGBELLI, 17		BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	HORA DA SAÍDA 10:58:38

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	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		1.619,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.619,50	

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
178				98	0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIO ICMS	ALIO IPI
7895099133950	BANDEJA ALTA G 27X20X185CM	48191000	5929	040	UND	1	12,25	12,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896438155602	PANE FESTTONE DUPLO CHOCOLATE 400G FESTTONE	19052010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	3,555	3,89	13,82	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896004400730	COCO RAL MAIS COCO 100G	08011100	5929	040	UND	1	6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	4,34	4,59	19,92	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML MACA	34025000	5929	040	UND	1	2,89	2,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02023000	5929	040	KGS	2,704	27,99	75,68	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	3	13,50	40,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
3104	REPOLHO	00000000	5929	040	UND	2	2,25	4,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18928	CELOFANE P/CESTA 45X59	39232990	5929	040	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7702018116823	PROBAK II C/2	82121020	5929	040	UND	4	3,99	15,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898253851184	RÓDO PASSA CERA DALCIN 26CM C/CABO	96039000	5929	040	UND	1	17,60	17,60	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898557690019	PAPEL TOALHA DAMAS INTERFOLHA BRANCO PCTE COM 1000	48182000	5929	040	UND	6	14,99	89,94	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	1	24,59	24,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	3,29	39,48	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
4	CENOURA	07081000	5929	040	KGS	1,64	3,89	6,37	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
4375	BIS LACTA MAIS CHOCOLATE 126G	19053200	5929	040	UND	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896104996393	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA NEUTRO L:12 P:11 30M	48181000	5929	040	UND	1	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891008124071	BARRA DE CHOCOLATE GAROTO 80G CROCANTE	17049010	5929	040	UND	1	3,59	3,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891008124071	BARRA DE CHOCOLATE GAROTO 80G CROCANTE	17049010	5929	040	UND	1	3,59	3,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML MACA	34025000	5929	040	UND	1	2,89	2,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	8,99	35,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
15656.004	BARRA CHOC LACTA 90G SHOT	18063110	5929	040	UND	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,028	25,99	52,70	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
3104	REPOLHO	00000000	5929	040	UND	2	2,25	4,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
15391	BARRA CHOC LACTA 90 G AO LEITE	18063210	5929	040	UND	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535502665	BISCOITO DE MAISENA TIPO PALITO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904571956	MARGARINA DORIANA 500 G	15171000	5929	040	UND	1	10,69	10,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
353	FERMENTO BOLO ROYAL 100G	21023000	5929	040	UND	1	4,39	4,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898432070387	BATATA SLICE ORIGINAL 90 G	20052000	5929	040	UND	1	7,89	7,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896086016215	CAFE CABOCLIO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	16,39	16,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19055020	5929	040	UND	1	13,89	13,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896384518261	PALITO MADEIRA GABOARDI C/160	44219900	5929	040	UND	1	1,89	1,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	2,765	4,75	13,13	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891999144461	REQUEIJAO VIGOR LIGHT 200G	04061090	5929	040	UND	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891008116832	CAIXA DE BOMBOM GAROTO 250G	18069000	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	3,14	4,89	15,35	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

DADOS ADICIONAIS MD-5: e2f8d7bca95b36e93de69a9e2583cc4 Período dos Cupons: 22/12/2022 a 30/12/2022	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 403914/4 / 403323/4 / 403282/4 / 402090/4 / 402080/4 / 252817/3 / 401594/4 / 252669/3
 Trib aprox R\$: 235,13(Fed) R\$: 224,36(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
 UE O MATERIAL E OU SERVIÇO
 FOI PRESENTADO PARA A AHAM
 30/12/2022
 Vitor Meireles
 Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.000.000-00

NF-e Nr 4382 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 30/12/2022 Valr Total: 1.619,50 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1630 (21/12/2022 20:16)

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 mercadomaio@hotmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4382 Série 1 0-Entrada 1-Saida 1 Página 1 de 3	 CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 8212 0561 0159

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 TRIBUTARIO 253767415	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220275112234 30/12/2022 10:58:37

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 30/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	HORA DA SAÍDA 10:58:38

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		1.619,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.619,50	

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	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
178				98	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS
7891008124477	BARRA DE CHOCOLATE GAROTO 80G NEGRESO	17049010	5929	040	UND	1	3,59	3,59	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	3,69	44,28	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898021240016	FARINHA ALTO VALE DE MILHO GROSSA 1KG	11022000	5929	040	UND	1	6,29	6,29	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896098900277	DETERGENTE YPE PILOUCA 500ML CLEAR CARE	34025000	5929	040	UND	4	2,89	11,56	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7891000359006	BARRA DE CHOCOLATE NESTLE 150G DUO COOKIE	18063210	5929	040	UND	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898938637077	EMBALAGEM P/ FREEZER PLUBS PACK 35X48 7KG	39259090	5929	040	UND	1	13,49	13,49	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898021240016	FARINHA ALTO VALE DE MILHO GROSSA 1KG	11022000	5929	040	UND	1	6,29	6,29	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7895099133950	BANDEJA ALTA G 27X20X185CM	48191000	5929	040	UND	1	12,25	12,25	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7897535502665	BISCOITO DE MAISENA TIPO PALITO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896089010916	CAFE CABOCCO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7891962051345	PAO VISCONTI INTEGRAL 400 GR	19059010	5929	040	UND	1	7,49	7,49	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896089016215	CAFE CABOCCO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	16,39	16,39	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7897535502597	BISCOITO DE FUBA DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	8,99	35,96	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
18925	CELOFANE P/CESTA 45X59	39232990	5929	040	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896384518261	PALITO MADEIRA GABOARDI C/160	44219900	5929	040	UND	1	1,89	1,89	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898938637077	EMBALAGEM P/ FREEZER PLUBS PACK 35X48 7KG	39259090	5929	040	UND	1	13,49	13,49	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896089010916	CAFE CABOCCO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898432070387	BATATA SLICE ORIGINAL 90 G	20052000	5929	040	UND	1	7,89	7,89	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
7898376920083	CLORO LIQUIDO LOURO 5L	28285019	5929	040	UND	1	24,59	24,59	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	3	13,50	40,50	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7891008116632	CAIXA DE BOMBOM GAROTO 250G	18068000	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
15656.004	BARRA CHOC LACTA 90G SHOT	18063110	5929	040	UND	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
8267	PAO FRANCES	19012000	5929	040	KGS	0,355	13,49	4,78	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
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7891008116632	CAIXA DE BOMBOM GAROTO 250G	18068000	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7898432070387	BATATA SLICE ORIGINAL 90 G	20052000	5929	040	UND	1	7,89	7,89	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896438150300	PANETTONE FESTTONE CHOCOLATE 400 G	19052010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
3	CEBOLA	07031019	5929	040	KGS	3,86	5,29	20,41	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896508200041	AGUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	040	UND	1	22,89	22,89	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
4375	BIS LACTA MAIS CHOCOLATE 126G	19053200	5929	040	UND	1	4,49	4,49	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
7896104996393	PAPEL HIG MILI FOLHA DUPLA NEUTRO L12 P11 30M	48181000	5929	040	UND	1	19,89	19,89	0,00	0,00	0,00	IS 0,0
8394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	2,195	4,99	10,95	0,00	0,00	0,00	IS 0,0

DADOS ADICIONAIS MD-5: e2ff8d7bca95b36e93de69a9e2583cc4 Período dos Cupons: 22/12/2022 a 30/12/2022	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 403914/4 / 403323/4 / 403282/4 / 402090/4 / 402080/4 / 252617/3 / 401594/4 / 252668/3
 Trib aprox. RS: 235,13(Fed) RS: 224,36(Est) RS: 0,00(Mun) Fonte:

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

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023

VITOR MESTRE 30/12/2022

NF-e Nr 4382 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 30/12/2022 Valor Total: 1.619,50 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1630 (21/12/2022 20:16)

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 mercadomaio@hotmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4382 Série 1 0-Entrada 1-Saída Pagina 3 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4222 1203 2479 1400 0140 5500 1000 0043 8212 0561 0159
--	--	---

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 342220275112234 30/12/2022 10:58:37

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 30/12/2022
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	HORA DA SAÍDA 10:58:38

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.619,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.619,50

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 178	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 98	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VL UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7898325790064	VINHO VO LUIZ 750ML TINTO SUAVE	22042100	5929	040	UND	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
10	TOMATE	00000000	5929	040	KGS	4,59	4,49	20,60	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535502597	BISCOITO DE FUBA DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7895099133950	BANDEJA ALTA G 27X20X185CM	48191000	5929	040	UND	1	12,25	12,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896016400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	21,59	21,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
6394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	1,97	4,99	9,83	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
2	BATATA DOCE	07018000	5929	040	KGS	4,76	3,89	18,51	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891008124071	BARRA DE CHOCOLATE GAROTO 80G CROCANTE	17049010	5929	040	UND	1	3,59	3,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898341430098	NECTAR DE UVA DEL VALLE 1LT	22028900	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
5637	COSTELA RIPA RESFRIADA	02012090	5929	040	KGS	6,335	29,98	189,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898325790064	VINHO VO LUIZ 750ML TINTO SUAVE	22042100	5929	040	UND	1	10,39	10,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
15391	BARRA CHOC LACTA 90 G AO LETE	18063210	5929	040	UND	1	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN.	39241000	5929	040	UND	1	6,69	6,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898557690019	PAPEL TOALHA DAMAS INTERFOLHA BRANCO PCTE COM 1000	48182000	5929	040	UND	8	14,98	89,94	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
4375	BIS LACTA MAIS CHOCOLATE 126G	19053200	5929	040	UND	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418302040	SACO LIXO MULTI FORTE C/5 100 LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896438150300	PANETONE FESTTONE CHOCOLATE 400 G	19052010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	3,09	3,09	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E/OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 30/12/2022

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

DADOS ADICIONAIS MD-5: e2f8d7bca95b36e93de9a9e2583cc4 Período dos Cupons: 22/12/2022 a 30/12/2022	RESERVADO AO FISCO
Ref. Cupom Fiscal: 403914/4 / 403323/4 / 403282/4 / 402090/4 / 402080/4 / 252617/3 / 401594/4 / 252668/3 Trib aprox RS: 235,13(Fed) RS: 224,36(Est) RS: 0,00(Mun) Fonte:	

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO:	20300020012301801
DATA/HORA:	20/01/2023 - 12:28:49
OPERADOR:	MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM:	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO:	000.736-6 - MERCADAO PRIMEIRO DE M

=====

VALOR:	1.619,50
--------	----------

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

6C77.57E9.47BE.88C6.216C.A69D.9724.FD10

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03224.042006 00092.157171 6 92470000081100		
Cedente CRM-SC (79.831.566/0001-15)	Agência/Código do Cedente 3582 / 3224042-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 32240420000092157	
Número do documento 0000092157	CPF/CNPJ 79.831.566/0001-15	Vencimento 31/01/2023		Valor documento R\$ 811,00	
(-) Desc./Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (CNPJ: 95.952.321/0001-00)					
Demonstrativo Anuidade 2023 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ: 95.952.321/0001-00 Endereço: Rua Leandro Meneghelli, 17 - Bairro: Centro - Vitor Meireles - SC - CEP: 89148000			Autenticação mecânica - Recibo do Sacado		

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03224.042006 00092.157171 6 92470000081100		
Cedente CRM-SC (79.831.566/0001-15)	Agência/Código do Cedente 3582 / 3224042-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 32240420000092157	
Número do documento 0000092157	CPF/CNPJ 79.831.566/0001-15	Vencimento 31/01/2023		Valor documento R\$ 811,00	
(-) Desc./Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (CNPJ: 95.952.321/0001-00)					
Demonstrativo Anuidade 2023 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ: 95.952.321/0001-00 Endereço: Rua Leandro Meneghelli, 17 - Bairro: Centro - Vitor Meireles - SC - CEP: 89149000			Autenticação mecânica - Via do Caixa		

002038 - CRESOL VALE
05 - AGENCIA COOPERATIVA VITOR MEIRELES
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CAIXA: 2
AUTENTICACAO: 20380520012301807
DATA/HORA: 20/01/2023 - 12:30:34
04025 - PAGAMENTO DE TÍTULOS

BCO DO BRASIL S.A.

LINHA DIGITÁVEL
0019000090322404200600092157171692470000061100
BENEFICIÁRIO
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA
CPF/CNPJ 79831566000115
PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
CPF/CNPJ 95952321000100
DATA DO VENCIMENTO 31/01/2023
VALOR DO DOCUMENTO 811,00
VALOR TOTAL 811,00

4174.836A.BF9F.E72C.8345.0C73.B0C4.C2E0

COMPROVANTE DE DÁBITO EM CONTA CORRENTE

RECEBIMENTO FOI LIQUIDADO VIA DÁBITO EM
CONTA CORRENTE 2038/665-3

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

PREZADO COOPERADO! A EFETIVACAO DO PAGAMENTO
OCCORRERA MEDIANTE VALIDACAO DOS DADOS DO BOLETO
POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU
DEVOLUCAO DESTE TITULO, SERA NECESSARIO A
VERIFICACAO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUICAO
EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA
PARA PAGAMENTO. NAO HA OBRIGATORIEDADE DESTA
INSTITUICAO NA DEVOLUCAO DO VALOR SEM O
DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIACAO POR PARTE
DO SACADOR OU INSTITUICAO FINANCEIRA EMISSORA
APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.

Recebemos da ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	NF-e No. 000.000.194 SÉRIE 001
Identificação e Assinatura do Recebedor:	

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 No. 000.000.194 SÉRIE 001 FL 1/1	
		Chave de Acesso: 4223 0106 1728 0400 0154 5500 1000 0001 9410 0051 7474

Natureza da Operação: OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE	Protocolo de autorização de uso: 342230014102169 20/01/2023 08:47:14
---	--

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	20/01/2023
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17	Bairro/Distrito: PALMITOS	CEP: 89148000	Data da Entrada / Saída: 20/01/2023
Município: VITOR MEIRELES	Fone/Fax: 4732580222	UF: SC	Inscrição Estadual:
			Hora da Saída: 08:46:56

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

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:	415,04		
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:	415,04

Transportador/Volume Transportados:					
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	CTV CDSBN	GFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
89801	ELOTIN 5 MLS NL Lote: 22375 Qtd.: 3 Valid.: 30/10/2025 Valor do PMC: R\$11,78	30045099	0102	5949	CX	3,00	11,78	0,00	35,34	0,00	0,00		0,00	
92805	LACTULIV AMEIXA 120ML Lote: 382455 Qtd.: 2,00 Valid.: 26/10/2024 Valor do PMC: R\$45,00	30045099	0102	5949	JN	2,00	22,50	0,00	45,00	0,00	0,00		0,00	
95289	PANTOPRAZOL BIO 20MG 28CPR G Lote: 2109932 Qtd.: 4,00 Valid.: 07/07/2023 Valor do PMC: R\$42,07	30045099	0102	5949	JN	4,00	46,78	0,00	187,12	0,00	0,00		0,00	
5418	LUVAS DESCARPAC M C/50 PARESC Lote: 382973 Qtd.: 1,00 Valid.: 17/06/2024 Valor do PMC: R\$12,58	40151900	0102	5949	CX	5,00	27,00	0,00	138,00	0,00	0,00		0,00	
682	ISORDIL 5MG SUBLING C/30CP5MS Lote: 382973 Qtd.: 1,00 Valid.: 17/06/2024 Valor do PMC: R\$12,58	30045099	0102	5949	JN	1,00	12,58	0,00	12,58	0,00	0,30		0,00	

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

VITOR MEIRELES 20/01/2023

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.378-91

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

Dados Adicionais:	
Informações Complementares: MDS: b5d9ba2cc0936a8582fe912dc8ab44; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP - OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; NF VINCULADA A NFC-E. (Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (15/12/2022, 65, 1) NF: 10326; (29/12/2022, 65, 1) NF: 11089; (20/01/2023, 65, 1) NF: 12228, 12229	

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES

AUTENTICACAO: 20380020012301825
DATA/HORA: 20/01/2023 - 12:35:09
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 6653-ASSOCIACAO HOSPITALAR

BANCO: 756-Banco Cooperativo do Br
AGENCIA(SEM DV): 3084
CONTA: 1074199
NOME/RAZÃO SOCIAL: ROSEFARMA LTDA
CPF/CNPJ: 06.172.804/0001-54

VALOR: 415,04

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

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

7298,9AE4,5D03,1211,8FDD,ACFB,F5CA,00F*

JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987
CNPJ: 12.665.587/0001-37
RUA SANTA CATARINA, 2254 - SALA 2
CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO
Município: VITOR MEIRELES - SC
Insc. Municipal: 1019

Número da NFS-e

14

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

0199770000507050

Data Emissão

19/01/2023

Hora Emissão

09:01:13

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
702	1,00	Und	500,0000	9977	5.0000 %	TI	500,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: serviços e substituição placa									
702	3,00	Und	280,0000	9977	5.0000 %	TI	840,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: serviço de carga de gás									
702	1,00	Und	150,0000	9977	5.0000 %	TI	150,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: mão de obra									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	
1.490,00		SIMEI		0,00		0,00		1.490,00	
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

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

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.

Não gera direito a crédito fiscal de IPÍ

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 6/2022 de 02/05/2022.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 200,41 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 46,94 (3.1500%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL DO SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 19/01/2023

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF:738.091.379-91

Transferências

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE


INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012301983
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:15:53
OPERADOR: MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM: 000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO:006.093-3 - ELETRONICA E REF.PASSO
=====

VALOR: 1.490,00

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA-----
9F60.75EB.ACA9.9FE3.5E2F.FF9D.5FD7.C6

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

JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987 CNPJ: 12.665.587/0001-37 RUA SANTA CATARINA, 2254 - SALA 2 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 1019	Número da NFS-e 13	
	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 0199770000507042	
	Data Emissão 19/01/2023	Hora Emissão 08:59:28

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
702	1,00	Und	3.100,0000	9977	5.0000 %	TI	3.100,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
serviços e higienização ar condicionado

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
3.100,00	SIMEI	0,00	0,00	3.100,00	
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

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

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras informações

TI - Tributada integralmente.

Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 6/2022 de 02/05/2022.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 416,95 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 97,65 (3.1500%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 19/01/2023

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 726.001.077

Transferências

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO:	20380020012301986
DATA/HORA:	20/01/2023 - 13:16:58
OPERADOR:	MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM:	000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO:	006.093-3 - ELETRONICA E REF.PASSO

=====

VALOR:	3.100,00
--------	----------

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

5398.CBC3.0323.0276.D55B.193C.5F58.7EDC

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ - 95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS
NOTIFICAÇÃO

Funcionário : 11 MARLI DE ALMEIDA

Cargo : COZINHEIRO(A)

CTPS : 75308-00015 -SC Admissão....: 10/01/2001

PERÍODOS

Aquisição de 10 de Janeiro de 2021 a 09 de Janeiro de 2022
 Gozo de Férias ... de 13 de Fevereiro de 2023 a 04 de Março de 2023
 Abono Pecuniário: de 02 de Fevereiro de 2023 a 11 de Fevereiro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário Base	Base de Cálculo	Dependente I.R.
0	1.467,08	2.060,54	0
2005 Férias	20,00	1.027,63	9102 I.N.S.S. Férias
2051 1/3 Férias	20,00	479,53	7,9818
2101 Férias Adicional Insalubridade	20,00	205,52	153,10
2133 Férias Triênio	20,00	154,14	
2153 Férias Média Rendimentos Variáveis	20,00	51,30	
2255 Abono Pecuniário	10,00	489,03	
2301 1/3 Abono Pecuniário	10,00	228,61	
2351 Abono Pec. Adic. Insalubridade	10,00	97,80	
2383 Abono Pecuniário Triênio	10,00	73,35	
2403 Abono Pecuniário Média R.V.	10,00	25,65	

Proventos = 2.832,56

Descontos = 153,10

Líquido = 2.679,46

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\$ 2.679,46

Valor por extenso..	Dois Mil Seiscentos e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Seis Centavos
---------------------	---

a ser paga antecipadamente

Ciente: VITOR MEIRELES, 10 de Fevereiro de 2023

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

Marli De Almeida
 MARLI DE ALMEIDA

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

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\$ 2.679,46 em depósito na conta 3614-9-6 da agência 5438-0 do BANCO DO BRASIL.

Valor por extenso..	Dois Mil Seiscentos e Setenta e Nove 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, 10 de Fevereiro de 2023

Marli De Almeida
 MARLI DE ALMEIDA

Excelentíssimo Senhor

BENTO FRANCISCO SILVY

Digníssimo Prefeito Municipal

Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o número **95.952.321/0001-00**, com sede na Rua Leandro Meneghelli, 17, Sabugueiro, Vitor Meireles/SC, vem através deste, **INFORMAR** que efetuou o pagamento a menor, das férias da Marli de almeida, esse valor será complementado no próximo pagamento, no Valor de R\$ 75,48

Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição.

Vitor Meireles, 17 de fevereiro de 2023.

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


VILMAR MORGHENROTH
Presidente

Transferências

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012301990
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:18:10
OPERADOR: MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM: 000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO: 008.665-7 - MARLI DE ALMEIDA
=====

VALOR: 2.603,98

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

EDBC.7E90.079C.369C.C91D.1829.C8EF.B796

Recebemos de AUTO POSTO FISTAROL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 17/01/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10) Valor Total: 1.070,00

NF-e
Nº 000.001.154
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO FISTAROL LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

4223 0105 3636 4800 0146 5500 2000 0011 5410 5864 3872

Nº 000.001.154

SÉRIE 002

FOLHA 1/1

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

RUA SANTA CATARINA, 2674 - CENTRO - VITOR MEIRELES -
SC - CEP: 89148-000
Fone: (47)3258-0181
xpert v3.5 - xpert.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230011126464

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254477526

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.363.648/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10)

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

17/01/2023

ENDEREÇO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA

17/01/2023

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

UF

SC

TELEFONE / FAX

(47)3258-0222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:12:30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
100,00	17,00	0,00	0,00	256,08 (23,93 %)	1.070,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.070,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
99	URSA PREMIUM TDX 15W40 BD 20il	27101932	060	5929	LIN	1,0000	600,00	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	FILTRO PSD-460/1	84212990	040	5929	LIN	1,0000	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
218	FILTRO PSL-339	84212300	000	5929	UN	1,0000	100,00	0,00	100,00	100,00	17,00	0,00	17,00	0,00
332	UNIAO GALV. ACB BSP 1/2"	73071990	041	5929	UN	1,0000	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
333	NIPLE DUPLA GALV. BSP 1/2"	73071990	041	5929	UN	2,0000	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3432	FILTRO ARS-3003	84219999	041	5929	UN	1,0000	130,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3433	FILTRO ASR-203	84219999	041	5929	UN	1,0000	90,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

VITOR MEIRELES

17/01/2023

Vimar Morghenroti,
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. Aprox.: RS: 161,30 (Fed), RS 94,78 (Est), RS 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT:empire - BEASCD
PIX SICOOB CNPJ:
53363648000146
PLACA: KM: 0 MEDIA: 0
VLR BASE ICMS: 100,00 VLR ICMS: 17,00
VLR SUBST: 270,58
3BS
ECF 2D nº 002: 140957

RESERVADO AO FISCO

Comprovante da TED / DOC

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012301994
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:19:45
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 6653-ASSOCIACAO HOSPITALAR
=====

BANCO: 756-Banco Cooperativo do Br
AGENCIA(SEM DV): 3084
CONTA: 1071610
NOME/RAZÃO SOCIAL: AUTO POSTO FISTAROL
CPF/CNPJ: 05.363.648/0001-46

VALOR: 1.070,00

Autorizo, em caráter irrevogável, a efetivação
da TED em minha conta-corrente desta
instituição, no valor acima expresso.

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

43D2.22DE.9D5C.716E.BE72.67F7.F857.05E3

Recebemos de AUTO POSTO FISTAROL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emissão: 17/01/2023. Dest/Reine: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10) Valor Total: 776,00

NF-e
Nº 000.001.153
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO FISTAROL LTDA

RUA SANTA CATARINA, 2674 - CENTRO - VITOR MEIRELES - SC - CEP: 89148-000
 Fone: (47)3258-0181
 xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.001.153
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 0105 3636 4800 0146 5500 2000 0011 5310 9371 3221

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Prestacao Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **342230011122925**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254477526

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ: 05.363.648/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10)

CNPJ / CPF: 95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO: 17/01/2023

INDEREÇO: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 125

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO

CEP: 89148-000

DATA DA SAÍDA: 17/01/2023

MUNICÍPIO: VITOR MEIRELES

UF: SC

TELEFONE / FAX: (47)3258-0222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA: 09:10:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	93,90 (11,51 %)	816,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	776,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FORMA DE PAGAMENTO: FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

INDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
82010102	DIESEL S-500	27101911	060	5929	LT	120,0000	6,80	4,90	776,00	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 17/01/2023

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Trib. Aprox. - RS: 0,00 (Fed), R\$ 93,90 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - BEASCD

INSCRIÇÃO CNPJ: 5363648000146

LACA KM: 0 MEDIA: 0

LR BASE ICMS: 0,00 VLR ICMS: 0,00

LR SUBST: 700,69

JBS

ICF: 2D nro. 002.140945

RESERVADO AO FISCO

Comprovante da TED / DOC

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012301998
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:20:50
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 6653-ASSOCIACAO HOSPITALAR
=====

BANCO: 756-Banco Cooperativo do Br
AGÊNCIA(SEM DV): 3084
CONTA: 1071610
NOME/RAZÃO SOCIAL: AUTO POSTO FISTAROL
CPF/CNPJ: 05.363.648/0001-46

VALOR: 776,00

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

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

2A17.FD53.4DC0.09B9.8397.564F.6C52.11AE

Recebemos de AUTO POSTO FISTAROL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/01/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10) Valor Total: 256,53

NF-e
Nº 000.001.148
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO FISTAROL LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.148
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4223 0105 3636 4800 0146 5500 2000 0011 4815 9791 0241

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230007428367

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254477526

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.363.648/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10)

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA DA EMISSÃO

11/01/2023

ENDEREÇO

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA

11/01/2023

MUNICÍPIO

VITOR MEIRELES

UF

SC

TELEFONE / FAX

(47)3258-0222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:40:18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	43,87 (16,25 %)	270,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	13,50	0,00	0,00	256,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
320102002	GASOLINA ADITIVADA	27101259	060	9929	LT	48,6540	5,55	5,00	256,53	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

11/01/2023

Vilmar Morgheiro Jr.
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.370-01

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Itrib. Aprox.: R\$ 0,00 (Fed), R\$ 43,87 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - BEASCD
IX SICOOB CNPJ 05363648000146
LACA: KM 0 MEDIA: 0
LR BASE ICMS: 0,00 VLR ICMS: 0,00
LR SUBST.: 208,17
IBS:
CF 2D mo 002 140213

RESERVADO AO FISCO

Comprovante da TED / DOC

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012302003
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:21:41
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 665-3-ASSOCIACAO HOSPITALAR
=====

BANCO: 756-Banco Cooperativo do Br
AGÊNCIA(SEM DV): 3084
CONTA: 1071610
NOME/RAZÃO SOCIAL: AUTO POSTO FISTAROL
CPF/CNPJ: 05.363.648/0001-46

VALOR: 256,53

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

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

B45C.72FE.3832.23BE.48E0.46A2.7D3B.568C

recebemos de AUTO POSTO FISTAROL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no lado.
missão: 11/01/2023 Dest/Reine: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10) Valor Total: 646,03

NF-e
Nº 000.001.147
Série 002

ATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO FISTAROL LTDA

RUA SANTA CATARINA, 2674 - CENTRO - VITOR MEIRELES -
SC - CEP: 89148-000
Fone: (47)3258-0181
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.147
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 0105 3636 4800 0146 5500 2000 0011 4717 1343 2056

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestação Registrada em ECF

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230006909632

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254477526 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 05.363.648/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (10) CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 11/01/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 125 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89148-000 DATA DA SAÍDA 11/01/2023
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES UF SC TELEFONE / FAX (47)3258-0222 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:12:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	78,17 (11,50 %)	680,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	34,00	0,00	0,00	646,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
820101012	DIESEL S-500	27101921	060	5920	L.T.	100,0050	6,80	5,00	646,03	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 11/01/2023
Viimar Moighenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-31

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. Aprox.: R\$ 0,00 (Fed), R\$ 78,17 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - BEASCD
PIX SIC00B CNPJ 05363648000146
PLACA GERADOR KM: 0 MEDIA: 0
VLR BASE ICMS 0,00 VLR ICMS 0,00
VLR SUBST: 583,93
OBS:
ECF: 2D nro 002: 140141

RESERVADO AO FISCO

Comprovante da TED / DOC

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TED

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380020012302006
DATA/HORA: 20/01/2023 - 13:22:34
OPERADOR: MARCELLA CRISTINY DOS SANTO
CONTA: 665-3-ASSOCIACAO HOSPITALAR
=====

BANCO: 756-Banco Cooperativo do Br
AGÊNCIA (SEM DV): 3084
CONTA: 1071610
NOME/RAZÃO SOCIAL: AUTO POSTO FISTAROL
CPF/CNPJ: 05.363.648/0001-46

VALOR: 646,03

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

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

94E4.CF19.6B31.D52A.C24A.6425.59EA,73B1

**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ: 82.508.433/0001-17

FATURA DE ÁGUA / ESGOTO

AGÊNCIA: VITOR MEIRELES

TELEFONE: 0800 643 0195

END: RUA GERMANO POSSAMAI,

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

DATA IMPRESSÃO: 08/27/23 11:02:03

MATRÍCULA 05961335		MÊS / FATURAMENTO 01/2023		VENCIMENTO 05/02/2023	
LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01			DATA APRESENTAÇÃO 04/01/2023		
NOME Proprietário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI Usuário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI				CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00 95.952.321/0001-00	
ENDEREÇO R. LEANDRO MENEGHELLI, 17 - SABUGUETRO CEP 89148000 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES				SITUAÇÃO DO FATURAMENTO ENTREGA NO IMÓVEL NÚMERO DO HIDRÔMETRO B17C003889	
MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 63		HISTÓRICO			
VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 55		DATA DA LEITURA	MES / ANO	OCORRÊNCIA	LEITURA (m³)
VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³) 1,88		04/01/2023	01/2023	LIDO	3077
UNIDADES POR CATEGORIA		03/12/2022	12/2022	LIDO	3017
RES	COM	IND	PUB	TOTAL	
000	000	000	006	006	55
Número		04/11/2022	11/2022	LIDO	2962
SEQUENCIAL		04/10/2022	10/2022	LIDO	2918
G51-000.001		03/09/2022	09/2022	LIDO	2865
105961332301		03/08/2022	08/2022	LIDO	2807
		04/07/2022	07/2022	LIDO	2750
					63

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		309,80
NÃO RESIDENCIAL					
TFDI	R\$	35,0800			
FAIXA VOLUME	R\$/m³				
1	10	5,1600			
MAIOR	10	14,4900			

TOTAL DA FATURA	TRIBUTOS	TOTAL A PAGAR
520,08	PIS (1,65%) R\$ 8,58 COFINS (7,50%) R\$ 39,53	520,08

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	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	ATENDIMENTO AO PADRÃO
TURBIDEZ	5	5	5	COLIFORMES TOTAIS	5	5	5	Sim
COR APARENTE	5	5	4	ESCHERICHIA COLI	5	5	5	Sim
CLORO RESIDUAL	5	5	5					
FLUÓR	4	8	7					

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

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

MENSAGEM

OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 643 3191 - ouvidoria@aris.sc.gov.br

USO CASAN	SEQUENCIAL 105961332301	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/02/2023
	MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 01/2023	VALOR A PAGAR 520,08
USO BANCO	SEQUENCIAL 105961332301	VALOR A PAGAR 520,08	

826300000054 200800130003 000000010595 613323012229



CONVENIO - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL -
BANCOOB
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

ORIGEM DA OPERACAO

CRESOL CENTRAL BRASIL
COOP. 002038 - CRESOL VALE
CONTA/DV: 665-3
CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHEL

CODIGO DE BARRAS: 82630000052000013000
9000000105961332301222

DATA DO PAGAMENTO23/01/2023

VALOR RECOLHIDO520,08

FORMA DE PAGAMENTO GUICHE DE CAIXA COM FATURA/GU

AUTENTICACAO: 8300000207360652

Recebi da empresa DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA a NFS-e discriminada ao lado		NFS-e Nº 619
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Cód. Autenticidade 8291738531203320069820240112012023780942

 <p>DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA DPMED - COMERCIO E ASSIST. DE EQUIP. MEDICOS-HOSPITALAR CNPJ: 33.200.698/0001-48 RAFAEL ROSSA - SALA 01, 290 CEP: 89.163-512 - Bairro: FUNDO CANOAS Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Telefone: (47) 98818-5531 - Celular: (47) 98818-5531 - Whatsapp: (47) 98818-5531 Email: contato@dpmmed.com.br Insc. Municipal: 171612 Insc. Estadual: 0</p>	Número da NFS-e 619	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	Identificador 8291 7385 3120 3320 0698 2024 0112 0120 2378 0942 	
	Data Fato Gerador 12/01/2023	Data/Hora Emissão 12/01/2023 17:19

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89.148-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Vitor Meireles - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1401	8291	2,01%	TI	280,00	0,00	0,00	5,63
Descrição do Serviço: Calibração com emissão de certificado nº 98 em Eletrocardiógrafo, marca Bionet, CardioCare 2000 (EKG-2000), SN ES1101052, Fab. 27/11/2018.							
1401	8291	2,01%	TI	570,00	0,00	0,00	11,46
Descrição do Serviço: Intervenção técnica para conserto da placa de alimentação de energia do Eletrocardiógrafo, marca Bionet, CardioCare 2000 (EKG-2000), SN ES1101052, Fab. 27/11/2018.							
Valor Total 850,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 850,00	
ISSQN 17,09		IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00	
COFINS 0,00		PIS 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00	
						Valor Líquido 850,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA PAGAMENTO
BOLETO VENC. 03/02/2023.
Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 1401 Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).
Legenda do Local de Prestação do Serviço 8291 Rio do Sul
Outras Informações
TI - Tributada Integralmente (1401) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 186/2019 de 16/05/2019 00:00:00
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 27/02/2023
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$228,65 (26,90%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$79,73 (9,38%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto nº 8.264/2014 - FONTE: BPTINS
Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

CERTIFICADO DE AUTENTICIDADE
QUE FOI PRESTADO PELA A AHAM

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9			
Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número
DPMED ASSISTENCIA E COM DE EQUIPS MEDICO			R\$		00033625340000000054
Endereço					
RUA RAFAEL ROSSA 290 SALA 01 FUNDO CANOAS RIO DO SUL SC - 89163512					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento		Valor Documento
000619	20.142.574	33.200.698/0001-48	03/02/2023		850,00
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				850,00	
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI CPF/CNP - CNPJ: 95.952.321/0001-00					
Instruções					Autenticação mecânica
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,70 A PARTIR DE:04.02.2023					
MULTA DE R\$ 17,00 A PARTIR DE 04/02/2023					
NAO RECEBER APOS 29 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 03362.534004 00000.054171 5 92500000085000	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					03/02/2023
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
DPMED ASSISTENCIA E COM DE EQUIPS MEDICO			276-3 / 66911-3		
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Acalite	Data process.	Nosso número
12/01/2023	000619	DM	N	13/01/2023	00033625340000000054
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				850,00
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,70 A PARTIR DE:04.02.2023					(-) Outras Deduções
MULTA DE R\$ 17,00 A PARTIR DE 04/02/2023					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 29 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrescimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
					850,00
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI CPF/CNP - CNPJ: 95.952.321/0001-00					
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123					
VITOR MEIRELES - SC - 89148-000					
Sacador/Avalista					
					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

002038 - CRESOL VALE
05 - AGENCIA COOPERATIVA VITOR MEIRELES
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CAIXA: 2
AUTENTICACAO: 20380523012301206
DATA/HORA: 23/01/2023 - 09:51:36
04025 - PAGAMENTO DE TITULOS

BCO DO BRASIL S.A.

LINHA DIGITÁVEL
0019000009033625340040000054171592500000085000
BENEFICIÁRIO
DPMED ASSISTENCIA E COM DE EQUIPS MEDICOS E HOSP
CPF/CNPJ 33200698000148
PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEHELH CPF.CNPJ
CPF/CNPJ 95952321000100
DATA DO VENCIMENTO 03/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 850,00
VALOR TOTAL 850,00

DC39.88D9.86A4.C464.BF6C.1FC8.7538.5DC

COMPROVANTE DE DÁBITO EM CONTA CORRENTE

RECEBIMENTO FOI LIQUIDADO VIA DÁBITO EM
CONTA CORRENTE 2038/665-3

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

PREZADO COOPERADO! A EFETIVACAO DO PAGAMENTO
OCORRERA MEDIANTE VALIDACAO DOS DADOS DO BOLETO
POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU
DEVOLUCAO DESTES TITULO, SERA NECESSARIO A
VERIFICACAO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUICAO
EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA
PARA PAGAMENTO. NAO HA OBRIGATORIEDADE DESTA
INSTITUICAO NA DEVOLUCAO DO VALOR SEM O
DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIACAO POR PARTE
DO SACADOR OU INSTITUICAO FINANCEIRA EMISSORA
APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/01/2023 VALOR TOTAL: R\$ 270,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - Leandro Meneghelli, 123 Centro Vitor Meireles-SC

NF-e
Nº. 000.001.225
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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. 000.001.225
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0142 8806 2300 0146 5500 1000 0012 2510 0001 3628

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230005651454 - 10/01/2023 08:42:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO

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

10/01/2023

ENDEREÇO

Leandro Meneghelli, 123

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/01/2023

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

UF

SC

FONE / FAX
4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:41:55

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/02/2023
Valor R\$ 270,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	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	270,80
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	0,00	0,00	270,80

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

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC 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	0,00
9205	HIPOCLORITO 12% BONZAO 5 LT	28289011	0101	5102	UN	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083	SABONETE EM GEL ERVA DOCE NATSUME 5 LITROS	34025000	0101	5102	UN	1,0000	26,9000	26,90	0,00	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 10/01/2023

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 - 48260]
Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 8,18
CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3.02%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123" - "EMPRESA

RESERVADO AO FISCO

Comprovante de Pagamento

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03447.399001 00000.766170 4 92540000027080

Beneficiário	Agencia/Código do Beneficiário	Especie	Quantidade	Nosso número
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000	5347/7585-X	R\$		34473990000000766

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1225A	42.880.623/0001-46	07/02/2023	270,80

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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03447.399001 00000.766170 4 92540000027080

Beneficiário	Agencia/Código do Beneficiário	Especie	Quantidade	Nosso número
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000	5347/7585-X	R\$		34473990000000766

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1225A	42.880.623/0001-46	07/02/2023	270,80

(-) 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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03447.399001 00000.766170 4 92540000027080

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO	07/02/2023

Beneficiário	Agencia/Código Beneficiário
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000 - 42.880.623/0001-46-	5347/7585-X

Data do documento	Nº documento	Especie doc.	Acerto	Data processamento	Nosso número
10/01/2023	1225A	DM	N	10/01/2023	34473990000000766

Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	17	R\$		270,80	270,80

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

Apos Vencimento Cobrar R\$ 0,90 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

Sacador/Avalista



Cod. baixa
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

002038 - CRESOL VALE
05 - AGENCIA COOPERATIVA VITOR METRELES
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

=====
CAXA: 2
AUTENTICACAO: 20380523012301215
DATA/HORA: 23/01/2023 - 09:52:51
04025 - PAGAMENTO DE TITULOS
=====

BCO DO BRASIL S.A.

=====
LINHA DIGITÁVEL
00190000090344739900100000766170492540000027060
BENEFICIÁRIO
LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
CPF/CNPJ 42880623000146
PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENECH
CPF/CNPJ 95952321000100
DATA DO VENCIMENTO 07/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 270,80
VALOR TOTAL 270,80
=====

ED8F,4474,AB21,B094,DD19,6E8F,1750,0836

=====
COMPROVANTE DE DÉBITO EM CONTA CORRENTE

RECEBIMENTO FOI LIQUIDADO VIA DÉBITO EM
CONTA CORRENTE 2038/665-3

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====
PREZADO COOPERADO! A EFETIVACAO DO PAGAMENTO
OCORRERA MEDIANTE VALIDACAO DOS DADOS DO BOLETO
POR PARTE DO PAGADOR. EM CASO DE CANCELAMENTO OU
DEVOLUCAO DESTE TITULO, SERA NECESSARIO A
VERIFICACAO, JUNTO AO SACADOR OU INSTITUICAO
EMISSORA DO BOLETO, QUANTO A FORMA ADEQUADA
PARA PAGAMENTO, NAO HA OBRIGATORIEDADE DESTA
INSTITUICAO NA DEVOLUCAO DO VALOR SEM O
DEVIDO CONSENTIMENTO E REPATRIACAO POR PARTE
DO SACADOR OU INSTITUICAO FINANCEIRA EMISSORA
APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.
=====

A DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

4223 0142 8806 2300 0146 5500 1000 0012 4810 0001 3851

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

Nº. 000.001.248
Série 001
Folha 1/1

UREZA DA OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO

342230006049373 - 10/01/2023 14:13:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
261213539	000000		42.880.623/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	95.952.321/0001-00	10/01/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Andro Meneghelli, 123	Centro	89148-000	10/01/2023
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Vitor Meireles	SC	4732580222	
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA
			14:13:09

CURA / DUPLICATA

001
07/02/2023
R\$ 685,71

CALCULO DO IMPOSTO

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	685,71
OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COPS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	685,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA	3-Próprio por conta do Rem.				42.880.623/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
JA: CELSO RAMOS	Imbuia	SC			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

IGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SIT	Q.CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
531	PERFECT MOP PRO AZUL COMPLETO CESTO INOX	39249000	0101	5102	UN	1,0000	189,9000	189,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
9538	PAPEL TOALHA IMPEL 100% CELULOSE 20X21 C/1000	48182000	0101	5102	UN	12,0000	12,4900	149,88	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	
10005	SABONETEIRA C/ RESERVATORIO LIQUIDO DROPY adesivo alcool	39259090	0101	5102	UN	2,0000	54,9900	109,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
9487	P.H. CAMPIONE F.DUPLA C/16RLS 30 MT	48181000	0101	5102	PC	4,0000	18,5000	74,00	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 10/01/2023

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

DOS ADICIONAIS

ORNAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: [Vend - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [28 DIAS] [Pedido - 48314].
fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO

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 90000.191222 26008.204302 1 92540000068571

Valor: R\$ 35,71

 Bradesco		237-2	23790.36706 90000.191222 26008.204302 1 92540000068571		
Beneficiário		Agência / Código Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso Número
		0367 / 820431	R\$	001	000019122266
Número do Documento		CPF / CNPJ	Vencimento		Valor Documento
1248/001			07/02/2023		685,71
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Situação					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Administrativo					Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

 Bradesco		237-2	23790.36706 90000.191222 26008.204302 1 92540000068571		
Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				07/02/2023	
Beneficiário				Agência / Código do Cedente	
				0367/82043-1	
Data do documento	Nº do documento	Especie Doc.	Acerto	Data Processamento	Nosso Número
10/01/2023	1248/001	DM	NÃO	10/01/2023	000019122266
Tipo do Documento	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento
	09	R\$	001	685,71	685,71
Instruções (Texto da Responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$2,29 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Situação					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Leandro Meneghelli 123 - Centro					
89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Cededor/Avalista:				Código de Baixa	
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46				Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada

002038 - CRESOL VALE
05 - AGENCIA COOPERATIVA VITOR MEIRELES
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CAIXA: 2
AUTENTICACAO: 20380523012301222
DATA/HORA: 23/01/2023 - 09:53:40
04025 - PAGAMENTO DE TÍTULOS

BCO BRADESCO S.A.

LINHA DIGITÁVEL
2379036706900019122226008204302192540000068571
BENEFICIÁRIO
UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A.
CPF/CNPJ 18102051000190
PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL
CPF/CNPJ 95952321000100
DATA DO VENCIMENTO 07/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 685,71
VALOR TOTAL 685,71

B05C.B7F9.CE2E.8668.6402.8178.CAAB.C331

COMPROVANTE DE DÁBITO EM CONTA CORRENTE

RECEBIMENTO FOI LIQUIDADO VIA DÁBITO EM
CONTA CORRENTE 2038/665-3

AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

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 REPATRIÇÃO POR PARTE
DO SACADOR OU INSTITUIÇÃO FINANCEIRA EMISSORA
APÓS O PAGAMENTO EFETIVADO.

NF-e
Nº 4406
Série 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 23/01/2023 Valor Total: 1.396,65
Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1649 (11/01/2023 19:36)

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
mercado Maio@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
Nº 4406
Série 1
0-Entrada
1-Saida
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4223 0103 2479 1400 0140 5500 1000 0044 0616 9400 0129

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 342230015576384 23/01/2023 10:47:07

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 23/01/2023

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

MUNICÍPIO VITOR MEIRELES FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

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	1.397,03	
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	0,38	1.396,65

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	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
144				71	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
7896098905906	SABAO YPE 800G NEUTRO C/5	34011900	5929	040	UND	1	17,89	17,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896089010916	CAFE CABOCCLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	3	3,49	10,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891000089279	NESCAU BISCOITO RECHEADO 140G	19053100	5929	040	UND	1	5,49	5,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	3,69	44,28	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897535503303	BISCOITO DAROS AMANTEIGADO 500 G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	2	2,59	5,18	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897535503303	BISCOITO DAROS AMANTEIGADO 500 G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	KGS	3,64	3,59	13,06	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 370 G	19053100	5929	040	UND	1	8,99	8,99	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
7896004800851	HASTES FLEXIVEIS TOPZ POTE C/150UN	56012190	5929	040	UND	1	12,89	12,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7897535503303	BISCOITO DAROS AMANTEIGADO 500 G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	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
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	3	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896424101996	COPO DESCART COPO SUL BRANCO 180 ML	39241000	5929	040	UND	4	6,49	25,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891164028213	LEITE AURORA DESNATADO 1 L	04011010	5929	040	UND	1	4,25	4,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	1	2,59	2,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891962051345	PAO VISCONTI INTEGRAL 400 GR	19059010	5929	040	UND	1	7,49	7,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896089010916	CAFE CABOCCLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02023000	5929	040	KGS	2,838	27,99	79,43	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10	TOMATE	06000000	5929	040	KGS	4,08	5,49	22,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898008710365	BISCOITO COCO LUNA 700G	19053100	5929	040	UND	1	17,99	17,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896384518261	PALITO MADEIRA GABOARDI C/160	44219900	5929	040	UND	1	1,89	1,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
18980	PILHA DURACELL ALCAL PALITO AAA C 4	85061019	5929	040	UND	1	28,99	28,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	4	13,50	54,00	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
352	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	5929	040	UND	1	10,89	10,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	2,08	4,49	9,33	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,278	32,99	75,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	4,34	5,59	24,26	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	1	2,59	2,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896015400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4	CENOURA	07061000	5929	040	KGS	2,125	4,89	10,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896294900743	REQUEIJAO CREMOSO SEM LACTOSE TIROL 180G	04061090	5929	040	UND	1	9,59	9,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	5,655	5,99	33,87	0,00	0,00	0,00	IS	0,0

DADOS ADICIONAIS
MD-5: fab8d820c732135ca5fdd357d382c79f
Período dos Cupons: 03/01/2023 a 23/01/2023

Ref. Cupom Fiscal: 410656/4 / 409069/4 / 255285/3 / 255256/3 / 254986/3 / 405502/4 / 405446/4 / 254262/3 / 405138/4

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICADO PARA O SERVIÇO QUE O MATRIZ E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM

NF-e Nr 4406 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 23/01/2023 Valor Total: 1.396,65 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgasistemas.com.br Manager: 1.13 - 1649 (11/01/2023 19:36)

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 4406 Série 1 0-Entrada 1-Saida 1 Página 2 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4223 0103 2479 1400 0140 5500 1000 0044 0616 9400 0129
--	---	---

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 342230015576384 23/01/2023 10:47:07

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 23/01/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.397,03
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	DESCONTO 0,38	VALOR TOTAL DA NOTA 1.396,65	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	Cód ANT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 144	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 71	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

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
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	3,09	3,09	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	1	2,59	2,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,69	4,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	2	22,99	45,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	8,69	34,76	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
1	BANANA CATURRA	08039000	5929	040	KGS	1,33	2,79	3,71	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896999099513	PAO THABRULAJ CASTANHA DO BRASIL 100% INTEGRAL 400G	19059010	5929	040	UND	1	9,59	9,59	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898938637060	EMBALAGEM FREEZER PLUBS PACK 28X40 5KG 100UNI	39259090	5929	040	UND	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535502627	BISCOITO DE AMENDOIM DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 370 G	19053100	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,69	4,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303047	SACO MULTI FORTE DE LIXO 100LT	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303016	SACO MULTI FORTE DE LIXO 15L 15 LT	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898938637077	EMBALAGEM P/ FREEZER PLUBS PACK 35X48 7KG	39259090	5929	040	UND	1	13,49	13,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
6267	PAO FRANCES	19012000	5929	040	KGS	0,205	13,49	2,76	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089010916	CAFE CABOCCLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,69	4,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896223709423	OLEO VILA VELHA DE SOJA 900ML	15079011	5929	040	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	6,245	5,99	37,40	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
10241	CARGA DE GAS DE COZINHA ULTRAGAZ 13 KG	27111910	5929	040	UND	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML MACA	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089010916	CAFE CABOCCLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	15,69	15,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	3	2,59	7,77	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
2495	ABACAXI UNIDADE	08043000	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
6267	PAO FRANCES	19012000	5929	040	KGS	0,255	13,49	3,43	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	UND	1	3,95	3,95	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898936103512	FILME DE PVC 28CM X 15M LUMAR	39204390	5929	040	UND	1	7,49	7,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896223709423	OLEO VILA VELHA DE SOJA 900ML	15079011	5929	040	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
3	CEBOLA	07031019	5929	040	KGS	2,45	5,49	13,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	18,32	8,99	164,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

DADOS ADICIONAIS MD-5: fab8d820c732135ca5fdd357d382c79f Período dos Cupons: 03/01/2023 a 23/01/2023	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 410656/4 / 409069/4 / 255285/3 / 255256/3 / 254986/3 / 405502/4 / 405446/4 / 254262/3 / 405138/4
 Trib. aprox. R\$: 180,34(Fed) R\$: 187,04(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

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

Transferências

Impressora pronta para impressao!

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA CONTA CORRENTE

INSTITUICAO FINANCEIRA: 133
AGENCIA: 2675 - 1 - CRESOL PA VITOR MEIRELES
=====

AUTENTICACAO: 20380023012301616
DATA/HORA: 23/01/2023 - 10:52:28
OPERADOR: MARCELLASANTOS
CONTA ORIGEM: 000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
CONTA DESTINO:000.736-6 - MERCADAO PRIMEIRO DE M
=====

VALOR: 1.396,65

AUTORIZO A EFETIVACAO DO DEBITO, CONFORME
DESCRITO ACIMA.

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
AUTORIZADO MEDIANTE SENHA

=====

1784.51A3.8A88.5688.6F18.5940.369B.9735

RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES NOVEMBRO DE 2022

A.H.A.M

Mac-Média e Alta Complexidade

Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	585	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	298	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	38	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME	04.04.01.02.70	00	225125
05	INTERNAÇÃO		13	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58	02	255121
07	DEBRIDAMENTO	04.01.01.00.15	00	225125
08	COVID-19	03.03.01.02.23	02	
09	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.00.36	28	225125
10	CISTO CEBÁCEO	04.01.01.00.74	04	225125
TOTAL			970	

PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	10	225125
02	CURATIVO	03.01.10.02.84	13	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31	00	225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	00	225505
05	RETIR. PONTOS	03.01.10.01.52	00	223505
TOTAL			10	

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

Vitor Meireles, 19 Novembro de 2022


Vilmar Morghenroth
Presidente da A.H.A.M

Vilmar Morghenroth,
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-97

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DEZEMBRO DE 2022

A.H.A.M

Mac-Média e Alta Complexidade

Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	605	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	324	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	16	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME	04.04.01.02.70	00	225125
05	INTERNAÇÃO		13	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58	02	255121
07	DEBRIDAMENTO	04.01.01.00.15	00	225125
08	COVID-19	03.03.01.02.23	09	
09	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.00.36	19	225125
10	CISTO CEBÁCEO	04.01.01.00.74	00	225125
TOTAL			988	

PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	08	225125
02	CURATIVO	03.01.10.02.84	30	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31	02	225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	00	225505
05	RETIR. PONTOS	03.01.10.01.52	00	223505
TOTAL			40	

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

Vitor Meireles, 19 Dezembro de 2022



Vilmar Morghenroth
Presidente da A.H.A.M

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