

1

MOVIMENTO

DE

MAIO DE

2023

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 023/2023**

<b>Beneficiário:</b>	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
<b>Empenho:</b>	611 -
<b>Valor:</b>	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 611 - 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, 18 de Julho de 2023

Atenciosamente,



Documento Assinado Eletronicamente por:  
**André Luís Rinaldi**  
005.\*\*\*.\*\*\*.  
18/07/2023 08:40:24hrs  
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 9	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/06/2023
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial –		<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final
Número da Parceria: 05/2022	Período a que se refere a prestação de contas: maio/2023	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\$) 152.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 152.000,00
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, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela <b>APROVAÇÃO</b> .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 11/07/2023	Nome do Gestor MARCELO SADLOWSKI	Assinatura do Gestor <i>Marcelo Sadlowski</i> Secretário de Saúde CPF: 009.889.589-40



PREFEITURA MUNICIPAL

# Vitor Meireles

Gabinete do Prefeito

## PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 9	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 22/06/2023
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: maio/2023	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\$) 152.000,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 152.000,00
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, <b>alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social</b> obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela 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 11/07/2023	MÁRCIO SALVADOR Membro da Comissão	
Data 11/07/2023	REGINA DA COSTA OLIVEIRA Membro da Comissão	
Data 11/07/2023	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\$ 152.000,00, empenho n.º 611, 31/05/2023, pago em 31/05/2023, 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, 11 de julho 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](mailto:ahamvm@gmail.com.br) – Fone (47) 3258-0222*

**PRESTAÇÃO DE CONTAS:**

**RECURSOS RECEBIDOS EMPENHO**

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 :611 Data depósito 31/05/2023

1.2 Demonstrativo dos Gastos- TC-28

1.3-Extrato Bancário, cópia comprovante de pagamentos;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC, 22 de JUNHO 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 22 de JUNHO 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	
		MAIO de 2023		
<b>ORDENADOR DA DESPESA: MarceloSadlowski</b>				
<b>ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli</b>				
<b>ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123</b>			<b>CEP: 89148-000</b>	
<b>RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth</b>		CPF: 736.091.379-91		
<b>NOTA DE EMPENHO</b> 611	<b>30/05/2023</b>	valor R\$ 152.000,00		
<b>PROJETO ATIVIDADE 2021</b>		ITEM/FONTE: 10200		
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> 821	<b>31/05/2023</b>	valor R\$ 152.000,00		
<b>HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade</b>				
<b>Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2021</b>				
DOCUMENTO				
NÚMERO	Data	HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
	31/05/2023	FUNDO MUNICIPAL	R\$ 152.000,00	
	31/05/2023	REGINA DA COSTA OLIVEIRA		R\$ 4.690,00
	31/05/2023	PAULO - PESAO ALIMENTIIA		R\$ 562,94
	31/05/2023	CHARLES GERMANO POFFO		R\$ 3.100,00
	31/05/2023	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 2.200,06
	31/05/2023	TANIA EICKEMBERG		R\$ 1.854,07
	31/05/2023	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 2.054,01
	31/05/2023	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.450,01
	31/05/2023	VANIA M.DOS S. TAVARES		R\$ 1.954,03
	31/05/2023	ELENIR ESTEVAM RODRIGUES		R\$ 2.714,82
	31/05/2023	DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA		R\$ 3.070,00
	31/05/2023	MARLI LOCK		R\$ 2.321,72
	31/05/2023	WELLINGTON FRANCISCO GARCIA		R\$ 1.980,49
	31/05/2023	LUCIANA AMARAL RIBEIRO		R\$ 2.350,25
	31/05/2023	ALZIRA PEIXER		R\$ 1.095,06
	31/05/2023	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 2.095,08
	31/06/2023	GISLAINE KALESKI IGNACZUK		R\$ 1.320,00
	31/05/2023	IRRF - INSS - 05/2023		R\$ 5.168,86
	31/05/2023	FGTS - 05/2023		R\$ 3.452,98
	31/05/2023	DARF - IRRF NF37798		R\$ 10,67
	31/05/2023	DARF - CSLL NF37798		R\$ 33,06
	31/05/2023	CASAN		R\$ 453,00
369	31/05/2023	GRAFICA LUNELLI NF369		R\$ 224,00
5424	31/05/2023	CONTABILIDAE BOING NF5424		R\$ 400,00
	31/05/2023	ISS - RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS		R\$ 2.498,04
29547	31/05/2023	CUNHA TECNOLOGIA TEL. NF29547		R\$ 114,60
137721	31/05/2023	GETAL - GTA GESTAO AMBIENTAL NF137721		R\$ 199,71
137718	31/05/2023	GETAL - GTA GESTAO AMBIENTAL NF137718		R\$ 155,23
6177	31/05/2023	GILSON WEISS ELETRODOMESTICOS LTDA NF6177		R\$ 360,00
23	31/05/2023	INSTALADORA SILVA NF23		R\$ 620,00
11450	31/05/2023	PROHOSPITAL SUL COM. DE MAT. MED. NF11450		R\$ 662,00
	31/05/2023	TARIFA		R\$ 5,50
37	31/05/2023	RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS SAUDE NF37		R\$ 60.194,72
70061	31/05/2023	IDEIA SOLUÇÕES CONTABEIS NF70061		R\$ 1.999,80

744	31/05/2023	DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO NF744		R\$	1.170,00
2827	31/05/2023	IMPEL DISTRIBUIDORA ATA. NF2827		R\$	391,78
28	31/05/2023	JOÃO SERGIO PASSOS - SERVIÇOS GERAIS NF28		R\$	620,00
5447	31/05/2023	OXIGAS GASES INDUSTRIAIS LTDA NF5447		R\$	505,00
4268	31/05/2023	MKM EQUIPAMENTO P/ESCRITORIO NF4268		R\$	189,90
378	31/05/2023	GRAFICA LUNELLI NF378		R\$	726,00
37	31/05/2023	DARF - CSLL NF37		R\$	3.080,96
37	31/05/2023	DARF - IRRF NF37		R\$	993,86
38	31/05/2023	DARF - CSLL NF38		R\$	778,54
38	31/05/2023	DARF - IRRF NF38		R\$	251,14
4635	01/06/2023	SUPER MERCADO 1 DE MAIO NF4635		R\$	3.645,33
	01/06/2023	ISS - RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS		R\$	2.490,00
38	01/06/2023	RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS SAUDE NF38		R\$	15.210,78
6680	02/06/2023	LABORATORIO IBIRAMA NF6680		R\$	286,18
1243	05/06/2023	POFFO ASSESSORIA JURIDICA NF1243		R\$	2.500,00
518	05/06/2023	EZEFARMA LTDA 518		R\$	361,82
4087	12/06/2023	HC ASSESSORIA DO TRABALHO NF4087		R\$	120,00
446453	14/06/2023	ALTERMED MATERIAL HOSPITALAR NF446453		R\$	215,36
447073	16/06/2023	ALTERMED MATERIAL HOSPITALAR NF447073		R\$	266,68
5119	16/06/2023	TJ DEDETIZAÇÕES E SERVIÇOS NF5119		R\$	1.986,06
	19/06/2023	ISS - TJ DEDETIZAÇÕES E SERVIÇOS		R\$	92,94
31	21/06/2023	JOÃO SERGIO PASSOS - SERVIÇOS GERAIS NF31		R\$	350,00
2177	21/06/2023	POUSO DEDETIZAÇÃO E SERVIÇOS NF2177		R\$	1.380,00
3626	21/06/2023	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE NF3626		R\$	273,70
3638	21/06/2023	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE NF3638		R\$	52,80
11621	21/06/2023	PROHOSPITAL SUL COM. DE MAT. MED NF11621		R\$	453,00
4667	21/06/2023	SUPER MERCADO 1 DE MAIO NF4667		R\$	243,46
		VALORES TOTAL	R\$	152.000,00	R\$ 152.000,00

Vitor Meireles, 22 de JUNHO de 2023







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

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

31 de Maio de 2023 a 21 de Junho de 2023

## Lançamentos

**21/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 0,00

 21/06/2023	PIX DEBITO PARA: SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIR	- R\$ 243,46
 21/06/2023	PIX DEBITO PARA: PROHOSPITAL SUL COMERCIO D	- R\$ 453,00
 21/06/2023	PIX DEBITO PARA: KAZADENTRO ELETROMAGAZINE	- R\$ 52,80
 21/06/2023	PIX DEBITO PARA: KAZADENTRO ELETROMAGAZINE	- R\$ 273,70
 21/06/2023	PIX DEBITO PARA: JOBIS RODRIGUES DA SILVA	- R\$ 1.380,00
 21/06/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: JOAO SERGIO DOS PASSOS 789	- R\$ 350,00

**19/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 2.752,96

 19/06/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380019062301305	- R\$ 92,94
--	---	-------------

**16/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 2.845,90

## Lançamentos

**16/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 2.845,90

 16/06/2023 PIX DEBITO PARA: TJ DEDETIZACOES E SERVICOS - R\$ 1.986,06

 16/06/2023 PIX DEBITO PARA: ALTERMED MATERIAL MEDICO H - R\$ 266,68

**14/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 5.098,64

 14/06/2023 PIX DEBITO PARA: ALTERMED MATERIAL MEDICO H - R\$ 215,36

**12/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 5.314,00

 12/06/2023 PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380512062302121 - R\$ 120,00

**05/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 5.434,00

 05/06/2023 PIX DEBITO PARA: LIDER POPULAR - R\$ 361,82

 05/06/2023 PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380505062305671 - R\$ 2.500,00


**02/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 8.295,82

 02/06/2023 PIX DEBITO PARA: LABORATORIO DE ANALISES CL - R\$ 286,18

 02/06/2023 PIX DEBITO PARA: RINASCERE - R\$ 15.210,78

**01/06/2023** Saldo do Dia: + R\$ 23.792,78

 01/06/2023 ESTORNO TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida + R\$ 5,50

 01/06/2023 ESTORNO TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida + R\$ 15.210,78




Consulta Posição consolidada em 21/06/2023 às 16:00:00

Período de 31/05/2023 a 21/06/2023

## Lançamentos











01/06/2023

Saldo do Dia: + R\$ 23.792,78

 01/06/2023	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 15.210,78
 01/06/2023	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 5,50
 01/06/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380001062301663	- R\$ 2.490,00
 01/06/2023	PIX DEBITO PARA: SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIR	- R\$ 3.645,33

31/05/2023

Saldo do Dia: + R\$ 29.928,11

 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303417	- R\$ 251,14
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303400	- R\$ 778,54
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303367	- R\$ 993,86
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303335	- R\$ 3.080,96
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: LADOMIRO MERON LUNELLI POH	- R\$ 726,00
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052303229	- R\$ 189,90
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: ROMEN COMERCIO DE GASES IN	- R\$ 505,00
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: JOAO SERGIO DOS PASSOS 789	- R\$ 620,00
 31/05/2023	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303162	+ R\$ 3.080,96
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052303162	- R\$ 3.080,96
















Consulta Posição consolidada em 21/06/2023 às 16:00:00

Periodo de 31/05/2023 a 21/06/2023

## Lançamentos

31/05/2023

Saldo do Dia: + R\$ 29.928,11

 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052303127	- R\$ 391,78
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052303114	- R\$ 1.170,00
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052303101	- R\$ 1.999,80
 31/05/2023	ESTORNO TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	+ R\$ 15.210,78
 31/05/2023	ESTORNO TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	+ R\$ 5,50
 31/05/2023	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 15.210,78
 31/05/2023	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 5,50
 31/05/2023	TED DÉBITO - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 60.194,72
 31/05/2023	TARIFA TED - CANAIS ELETRÔNICOS 136 1205 42216461000146 helida	- R\$ 5,50
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: PROHOSPITAL SUL COMERCIO D	- R\$ 662,00
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: INSTALADORA SILVA	- R\$ 620,00
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: GILSON WEISS EPP	- R\$ 360,00
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052301907	- R\$ 155,23
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052301889	- R\$ 199,71
 31/05/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB 20380531052301873	- R\$ 114,60
















Consulta Posição consolidada em 21/06/2023 às 16:00:00

Período de 31/05/2023 a 21/06/2023

## Lançamentos

31/05/2023

Saldo do Dia: + R\$ 29.928,11

 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052301819	- R\$ 2.498,04
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: CONTABILIDADE IRMAOS BOING	- R\$ 400,00
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: LADOMIRO MERON LUNELLI POH	- R\$ 224,00
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB 20380031052301659	- R\$ 453,00
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052301475	- R\$ 33,06
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052301463	- R\$ 10,67
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052301427	- R\$ 3.452,98
 31/05/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380031052301415	- R\$ 5.168,86
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: GISLAINE KALESKI IGNACZUK	- R\$ 1.320,00
 31/05/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia MARLI DE ALMEIDA - C/C 5.646-	- R\$ 2.095,08
 31/05/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia ALZIRA PEIXER - C/C 8.112-4	- R\$ 1.095,06
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: LUCIANA AMARAL RIBEIRO	- R\$ 2.350,25
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: WELLINGTON FRANCISCO GARCI	- R\$ 1.980,49
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: MARLI LOCK	- R\$ 2.321,72
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIR	- R\$ 3.070,00











Consulta Posição consolidada em 21/06/2023 às 16:00:00

Período de 31/05/2023 a 21/06/2023

## Lançamentos

31/05/2023

Saldo do Dia: + R\$ 29.928,11

 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: ELENIR ESTEVAM RODRIGUES	- R\$ 2.714,82
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: VANIA MARISE DOS SANTOS TA	- R\$ 1.954,03
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: CRISTIANO DA CUNHA LUIZ	- R\$ 3.450,01
 31/05/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia JOSE DA CRUZ - C/C 7.737-2	- R\$ 2.054,01
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: TANIA EICKENBERG	- R\$ 1.854,07
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: MARLON SILVINO MENEGHELLI	- R\$ 2.200,06
 31/05/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia CHARLES GERMANO PO - C/C	- R\$ 3.100,00
 31/05/2023	PIX DEBITO PARA: PAULO RICARDO NUNES DE MEL	- R\$ 562,94
 31/05/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: REGINA DA COSTA OLIVEIRA	- R\$ 4.690,00
 31/05/2023	PIX CREDITO DE: FUNDO M S VITOR MEIRELES	+ R\$ 152.000,00
	<b>Saldo Anterior:</b>	<b>+ R\$ 0,00</b>



## 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 Maio/2023

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	30,00	3.335,92	
65	Prêmio		583,23	
89	Responsabilidade Técnica		1.500,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
131	Adicional Noturno		667,18	
148	Triênio	6,00	200,16	
502	Pensão Alimentícia	15,00		562,94
9101	I.N.S.S.	11,3541		747,09
9151	I.R.	27,50		579,86
		Totais	6.579,89	1.889,89
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 4.690,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.335,92	6.579,89	6.579,89	526,39	5.269,86
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: **REGINA DA COSTA OLIVEIRA**  
CPF **\*\*\*.145.950-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **3500-9**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 4.690,00**  
Data: **31/05/2023 - 09:50:56**  
Descrição: **Regina da costa Oliveira**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311250Eg711f7G1i2**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)



**CRESOL**

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

**Pagamento Pix**

**Dados do pagador**

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

**Dados do destinatário**

Destinatário: **PAULO RICARDO NUNES DE  
MELLO**  
CPF **\*\*\*734.920-\*\***  
Instituição: **BANCO SANTANDER (BRASIL)  
S.A.**  
Agência: **3798** Conta: **1060391-1**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 562,94**  
Data: **31/05/2023 - 09:53:16**  
Descrição: **Paulo Ricardo Nunes mello**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311253tUV4A6bdFvt**

[falecom@cresol.coop.br](mailto: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 Maio/2023

Código Nome do funcionário

C.C.:

98 CHARLES GERMANO POFFO

CBO : 2523-05 7 AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Admissão 29/03/2023 CPF 041.825.909-70 PIS 132.12132.72.7 CTPS 01828673 00001-0

CODIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
E	Salário Mensalista	30,00	2.812,96	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
315	Prêmio		453,53	
9101	I.N.S.S.	9,2767		330,24
9151	I.R.	15,00		129,65
		Totais	3.559,89	459,89
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.100,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.812,96	3.559,89	3.559,89	284,79	3.229,65
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

Transferência em  
**31/05/2023**

Autenticação

**20380031052301119**

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG**

Agência Destino

**2675**

Conta Destino

**011.211-9 - CHARLES GERMANO POFFO**

Valor

**R\$ 3.100,00**

Identificação

**Transferencia CHARLES GERMANO PO**

## 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 Maio/2023

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	22,00	1.232,91	
101	Adicional Insalubridade		208,22	
60	Gratificações		1.006,50	
3105	Férias Folha	9,00	504,37	
3151	1/3 Férias Folha		212,87	
3249	Férias Adicionais Folha	9,00	85,18	
3253	Férias Média R.V. Folha	9,00	49,05	
3949	DESCONTO FÉRIAS			776,10
9101	I.N.S.S.	9,1341		223,57
9103	I.N.S.S. Férias Folha	8,8518		75,37
9151	I.R.	7,50		24,00
Totais			3.299,10	1.099,04
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>RS 2.200,06</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.737,28	3.299,10	3.299,10	263,92	2.224,06

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: **MARLON SILVINO  
MENEGHELLI**  
CPF **\*\*\*882.609-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **5438** Conta: **7365-2**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 2.200,06**  
Data: **31/05/2023 - 10:00:12**  
Descrição: **Marlon meneghelli**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311300iw0SrikplUT**

[falecom@cresol.coop.br](mailto: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 Maio/2023

Código Nome do funcionário  
66 TANIA EICKENBERG

C.C.:  
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	
315	Prêmio		82,50	
9101	I.N.S.S.	8,0176		161,61
		Totais	2.015,68	161,61
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.854,07</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.639,78	2.015,68	2.015,68	161,25	1.854,07

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: **TANIA EICKENBERG**  
CPF **\*\*\*.468.439-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **740-4**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 1.854,07**  
Data: **31/05/2023 - 10:02:56**  
Descrição: **Tania eickenberg**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311302zdKGoVme27G**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)

Código Nome do funcionário C.C:  
**61 JOSE DA CRUZ** CBO : 3222-05 6 TECNICO DE ENFERMAGEM  
 Admissão 01/04/2017 CPF 310.311.619-53 PIS 108.27376.88.7 CTPS 00057797 00313

CODIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.436,62	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
131	Adicional Noturno		287,32	
60	Gratificações		200,00	
315	Prêmio		31,41	
9101	I.N.S.S.	8,1192		182,58
9151	I.R.	7,50		12,16
		Totais	2.248,75	194,74
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.054,01</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	2.248,75	2.248,75	179,90	2.066,17

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em  
**31/05/2023**

Autenticação

**20380031052301166**

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG**

Agência Destino

**2675**

Conta Destino

**007.737-2 - JOSE DA CRUZ**

Valor

**R\$ 2.054,01**

Identificação

**Transferencia JOSE DA CRUZ**

84 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês de Maio/2023

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		480,14	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
60	Gratificações		197,00	
9101	I.N.S.S.	10,3428		420,07
9151	I.R.	15,00		191,41
Totals			4.061,49	611,48
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.450,01</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.090,95	3.000,54	4.061,49	324,91	3.641,42

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: **CRISTIANO DA CUNHA LUIZ**  
CPF **\*\*\*.041.889-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **5438** Conta: **6812-8**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 3.450,01**  
Data: **31/05/2023 - 10:09:27**  
Descrição: **cristiano cunha Luiz**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311309Om2DkNpA66V**

[falecom@cresol.coop.br](mailto: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 Maio/2023

Código Nome do funcionário

C.C:

15 VANIA MARISE DOS SANTOS TAVARES

CBO : 3222-05 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		250,05	
9101	I.N.S.S.	8,0681		171,49
Totais			2.125,52	171,49
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.954,03</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.451,44	2.125,52	2.125,52	170,04	1.954,03

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\$ 1.954,03**  
Data: **31/05/2023 - 10:11:20**  
Descrição: **Vânia Marise santos T**  
ID/Transação:  
**E073208902023053113110VhuvoTVd4S**

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 Maio/2023

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	26,00	2.348,39	
101	Adicional Insalubridade		246,08	
131	Adicional Noturno		469,68	
3105	Férias Folha	5,00	451,61	
3151	1/3 Férias Folha		168,82	
3249	Férias Adicionais Folha	5,00	54,85	
3949	DESCONTO FÉRIAS			607,09
9101	I.N.S.S.	9,2551		283,59
9103	I.N.S.S. Férias Folha	10,0980		68,19
9151	I.R.	7,50		65,74
		Totais	3.739,43	1.024,61
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.714,82</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.800,00	3.739,43	3.739,43	299,15	2.780,56

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\$ 2.714,82**  
Data: **31/05/2023 - 10:12:47**  
Descrição: **Elenir Estevam Rodrigues**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311312QVKZuLBB5IK**

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 Maio/2023

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	
315	Prêmio		354,20	
9101	I.N.S.S.	9,2455		325,42
9151	I.R.	15,00		124,35
		Totais	3.519,77	449,77
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 3.070,00</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.872,17	3.519,77	3.519,77	281,58	3.194,35

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\$ 3.070,00**  
Data: **31/05/2023 - 10:14:47**  
Descrição: **Diego valcazara oliveira**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311314PHNBLguWxv3**

falecom@cresol.coop.br

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

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Maio/2023

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	1.980,00	
101	Adicional Insalubridade		586,80	
9101	I.N.S.S.	8,2285		211,21
9151	I.R.	7,50		33,87
Totais			2.566,80	245,08
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.321,72</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.980,00	2.566,80	2.566,80	205,34	2.355,59

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\$ 2.321,72**  
Data: **31/05/2023 - 10:17:02**  
Descrição: **Marli lock**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311316uqluNYNcB9q**

[falecom@cresol.coop.br](mailto: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 Maio/2023

Código Nome do funcionário

C.C:

96 WELLINGTON FRANCISCO GARCIA

CBO : 3222-05 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	30,00	1.551,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
131	Adicional Noturno		310,20	
9101	I.N.S.S.	8,0809		174,11
Totais			2.154,60	174,11
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.980,49</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.551,00	2.154,60	2.154,60	172,36	1.980,49

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: **WELLINGTON FRANCISCO  
GARCIA**  
CPF **\*\*\*.234.171-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **5357** Conta: **7385-7**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 1.980,49**  
Data: **31/05/2023 - 10:19:00**  
Descrição: **Wellington Francisco Garcia**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311318diVx1YSf48a**

falecom@cresol.coop.br

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

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Maio/2023

Código Nome do funcionário C.C:  
**85 LUCIANA AMARAL RIBEIRO** CBO : 3222-05 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		287,32	
315	Prêmio		584,34	
9101	I.N.S.S.	8,2735		215,25
9151	I.R.	7,50		36,18
		Totais	2.601,68	251,43
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.350,25</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.436,62	2.601,68	2.601,68	208,13	2.386,43

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\$ 2.350,25**  
Data: **31/05/2023 - 10:32:46**  
Descrição: **Luciana A. ribeiro**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311332chYszljPvja**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)

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

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Maio/2023

Código 99 Nome do funcionário **ALZIRA PEIXER** C.C.: CBO : 5143-20 15 SERVIÇOS GERAIS  
Admissão 18/05/2023 CPF 046.773.599-97 PIS 117.62561.28.4 CTPS 00467735 9997

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	14,00	910,00	
101	Adicional Insalubridade		273,84	
9101	I.N.S.S.	7,5000		88,78
Totais			1.183,84	88,78
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.095,06</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.950,00	1.183,84	1.183,84	94,70	1.095,06

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.  
Assinatura do funcionário:

Transferência em  
**31/05/2023**

Autenticação

**20380031052301352**

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG**

Agência Destino

**2675**

Conta Destino

**008.112-4 - ALZIRA PEIXER**

Valor

**R\$ 1.095,06**

Identificação

**Transferencia ALZIRA PEIXER**

## 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 Maio/2023

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		117,00	
101	Adicional Insalubridade		293,40	
148	Triênio	15,00	220,06	
60	Gratificações		200,00	
9101	I.N.S.S.	8,1378		186,97
9151	I.R.	7,50		15,49
		Totais	2.297,54	202,46
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.095,08</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.467,08	2.297,54	2.297,54	183,80	2.110,57

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Transferência em  
**31/05/2023**

Autenticação

**20380031052301362**

Conta Origem

**000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG**

Agência Destino

**2675**

Conta Destino

**005.646-4 - MARLI DE ALMEIDA**

Valor

**R\$ 2.095,08**

Identificação

**Transferencia MARLI DE ALMEIDA**



**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\$ 1.320,00**  
Data: **31/05/2023 - 10:39:30**  
Descrição: **Gislaine kaleski ignaczu**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311339tGGeCicMfsS**

falecom@cresol.coop.br



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		
Período de Apuração <b>Mai/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23146.3386966-0</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000134894121</b>			Valor Total do Documento <b>5.168,86</b>

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.212,71			1.212,71
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	3.956,15			3.956,15
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
<b>Totais</b>		<b>5.168,86</b>			<b>5.168,86</b>

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000051 7 68860385231 0 71071623146 0 33869660913 0



CNPJ: 95.952.321/0001-00  
Número: 07.16.23146.3386966-0  
Pagar até: 20/06/2023  
Valor: 5.168,86

Pague com o PIX



Pagamento em  
**31/05/2023 10:44**

Código de Barras

**8585000005168860385231710716231463386966  
0913**

Autenticação

**20380031052301415**

Data/Hora

**31/05/2023 10:44:14**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 5.168,86**





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/05/2023 - 08:26:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047) 32580222
03-FPÁS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 43.162,26	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.452,98	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.452,98
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023\*\*

858200000341 529801792304 607677050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/05/2023 - 08:26:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047) 32580222
03-FPÁS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 43.162,26	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.452,98	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.452,98
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023\*\*

858200000341 529801792304 607677050890 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento em  
**31/05/2023 10:46**

Código de Barras

**858200000345298017923060767705089595232  
10001**

Autenticação

**20380031052301427**

Data/Hora

**31/05/2023 10:46:09**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 3.452,98**


CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		
Período de Apuração <b>31/05/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23151.5485066-9</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2023</b>
Observações <b>NOTA FISCAL 37798 LAB. VIDAS</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>10,67</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	10,67			10,67
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
<b>Totais</b>		<b>10,67</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10,67</b>


### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3	10670385231 6	71070123151 5	54850669037 3
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 95.952.321/0001-00  
Número: 07.01.23151.5485066-9  
Pagar até: 20/06/2023  
Valor: 10,67

Pague com o PIX



QR Code Indisponível  
Utilize o Código de Barras

Pagamento em  
**31/05/2023 10:49**

Código de Barras

**8580000000010670385231710701231515485066  
9037**

Autenticação

**20380031052301463**

Data/Hora

**31/05/2023 10:49:43**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 10,67**

CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		
Período de Apuração <b>31/05/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23151.5485198-3</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2023</b>
Observações <b>NOTA FISCAL 37798 LAB. VIDAS</b>			Valor Total do Documento <b>33,06</b>
<b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	33,06			33,06
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	<b>Totais</b>	<b>33,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>33,06</b>

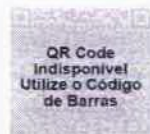
### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0 33060385231 0 71070123151 5 54851983199 0



CNPJ: 95.952.321/0001-00  
Número: 07.01.23151.5485198-3  
Pagar até: 20/06/2023  
Valor: 33,06

Pague com o PIX



Pagamento em  
**31/05/2023 10:51**

Código de Barras

**8589000000033060385231710701231515485198  
3199**

Autenticação

**20380031052301475**

Data/Hora

**31/05/2023 10:51:29**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 33,06**



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

<b>MATRÍCULA</b>	<b>MÊS / FATURAMENTO</b>	<b>VENCIMENTO</b>
05961335	05/2023	05/06/2023

<b>LOCALIZAÇÃO</b> 781.825.021.0420.01	<b>DATA APRESENTAÇÃO</b> 05/05/2023
--	-------------------------------------

<b>NOME</b> Proprietário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI Usuário: ASSOC HOSP ANGELINA MENEGHELLI	<b>CPF/CNPJ</b> 95.952.321/0001-00 95.952.321/0001-00
--	---

<b>ENDEREÇO</b> R. LEANDRO MENEGHELLI, 17 - SABUGUEIRO CEP 89148000 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	<b>SITUAÇÃO DO FATURAMENTO</b> ENTREGA NO IMÓVEL NÚMERO DO HIDRÔMETRO B17C003889
--	---

<b>MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 60	<b>HISTÓRICO</b>				
<b>VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³)</b> 51	<b>DATA DA LEITURA</b>	<b>MES / ANO</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>	<b>LEITURA (m³)</b>	<b>VOLUME (m³)</b>
<b>VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³)</b> 1,52	05/05/2023	05/2023	LIDO	3273	47
<b>UNIDADES POR CATEGORIA</b>					
<b>RES</b>	<b>COM</b>	<b>IND</b>	<b>PUB</b>	<b>TOTAL</b>	
000	000	000	006	006	
<b>Número</b>		<b>SEQUENCIAL</b>			
G51-000.001		105961332305			
	04/04/2023	04/2023	LIDO	3226	45
	03/03/2023	03/2023	LIDO	3181	50
	03/02/2023	02/2023	LIDO	3131	54
	04/01/2023	01/2023	LIDO	3077	60
	03/12/2022	12/2022	LIDO	3017	55
	04/11/2022	11/2022	LIDO	2962	44

<b>TABELA TARIFÁRIA</b>	<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS</b>
<b>RESIDENCIAL</b> FAIXA VOLUME R\$/m³	<b>SERVIÇOS</b> TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - AGUA FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA
	<b>PARCELAS</b>
	<b>VALOR FATURADO</b> 210,48 242,52
<b>NÃO RESIDENCIAL</b> TFDI R\$ 35,0800 FAIXA VOLUME R\$/m³ 1 10 5,1600 MAIOR 10 14,4900	

<b>TOTAL DA FATURA</b> 453,00	<b>TRIBUTOS</b> PIS (1,65%) R\$ 7,47 COFINS (7,60%) R\$ 34,43	<b>TOTAL A PAGAR</b> 453,00
-------------------------------	---	-----------------------------

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

**INFORMAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA** - DECRETO PRES. Nº 5.440/05, PORT. CONSOLIDAÇÃO Nº 5/17 MS - ANEXO XX e PORT. ESTADUAL Nº 421/16 (Significados no verso)

<b>1 - CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS</b>				<b>2 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS</b>				
<b>PARÂMETROS / AMOSTRAS</b>	<b>PRG Nº 5/17 MS</b>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>PARÂMETROS / AMOSTRAS</b>	<b>PRG Nº 5/17 MS</b>	<b>REALIZADAS</b>	<b>EM CONFORMIDADE</b>	<b>ATENDIMENTO AO PADRÃO</b>
TURBIDEZ	5	5	5	COLIFORMES TOTAIS	5	5	5	Sim
COR APARENTE	5	5	5	ESCREVAÇITA-COLI	5	5	5	Sim
CLORO RESIDUAL	5	5	5					
FLORES	4	6	3					

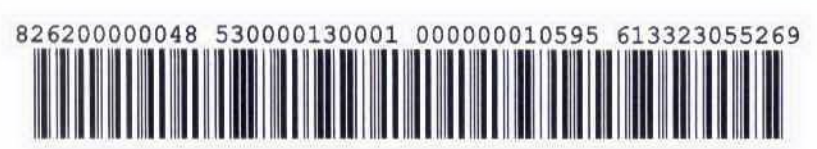
**CONCLUSÃO:** EVENTUAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO FORAM REFEITAS, ACOMPANHADAS E/OU CORRETIVAS EM TEMPO HABIL. PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA.

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

**MENSAGEM**

OUVIDORIA AGÊNCIA REGULADORA: ARIS: 0800 648 9191 - ouvidoria@aris.sc.gov.br

USO CASAN	SEQUENCIAL 105961332305	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/06/2023
	MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 05/2023	VALOR A PAGAR 453,00
USO BANCO	SEQUENCIAL 105961332305	VALOR A PAGAR 453,00	



Pagamento em  
**31/05/2023 11:16**

Cooperativa Central  
**CRESOL CENTRAL BRASIL**

COOP.  
**002038 - CRESOL VALE**

Conta/DV:  
**665-3**

Cliente:  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA  
MENEGHELLI**

Código de Barras:  
**82620000004530000130000000000105961332  
305526**

Data do Pagamento  
**31/05/2023**

Valor Recolhido  
**453,00**

Forma de Pagamento  
**ARRECAÇÃO ELETRÔNICA COM  
FATURA/GUIA DE ARR**

Autenticação:  
**8300009908187865**

Data e Hora  
**31/05/2023 11:16:20**

Emitente  
**CASAN CIA CATARINENSE DE AGUAS E  
SANEAMENTO SC**

OUVIDORIA BANCOOB  
**0800 646 4001**

SAC  
**0800 123 4567**



Recebi da empresa LADOMIRO MERON LUNELLI POHLOD 07556536963 a NFS-e descrita ao lado		NFS-e N° 369 Cód. Autenticidade 0199770000542116
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

 <b>GRAFICA LUNELLI</b> LADOMIRO MERON LUNELLI POHLOD 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 <b>369</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Vitor Meireles</b> Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000542116</b>	
	Data Emissão <b>09/05/2023</b>	Hora Emissão <b>17:18:48</b>

## TOMADOR DO SERVIÇO

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

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1510	10,00	Und	22,4000	9977	5.0000 %	TI	224,00	0,00	0,00

## Descrição do Serviço:

BLOCO DE ATESTADO MÉDICO - Tamanho: 15x20cm - Papel.: SULFITTE 75g. - Impressão: 1 Cor, Frente. - Acabamento: Refile e Blocagem

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
224,00	SIMEI	0,00	0,00	224,00
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: 20/06/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 30,13 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 11,20 (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

PM: 56, Rev: 29/07/2015  
**QUE O MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC RECEBEU DO LADOMIRO MERON LUNELLI POHLOD 075565369-63**

CERTIFICADO PARA O MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC  
**FOI PRESTADO PARA A AHAM**

VITOR MEIRELES **9/15/23**

**Vilmar Morghenroth**  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2022



**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: **LADOMIRO MERON LUNELLI  
POHLOD 07556536963**  
CNPJ **\*\*467.235/0001-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **8425-5**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 224,00**  
Data: **31/05/2023 - 11:18:35**  
Descrição: **gráfica lunelli**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311418Uxc9Mu1Van7**

falecom@cresol.coop.br

 <b>CONTABILIDADE BOING</b> CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA CNPJ: 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Email: cadastraboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e <b>5424</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Vitor Meireles</b> Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000545720</b>	
	Data Emissão <b>29/05/2023</b>	Hora Emissão <b>09:10:29</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Aliquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1718	1,00	Und	400,0000	9977	2.8018 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

#### Descrição do Serviço:

Honorário Contábil 05/2023.

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

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

1718 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES

#### Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

#### Outras Informações

NTIFx - Não Tributada - ISS regime Fixo.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

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

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 53,80 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 14,80 (3.7000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDO FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 29/05/2023

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: **CONTABILIDADE IRMAOS  
BOING LTDA ME**  
CNPJ **\*\*581.475/0001-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **4387-7**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 400,00**  
Data: **31/05/2023 - 11:20:47**  
Descrição: **contabilidade boing**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311420M8bv9FIFWq7**

falecom@cresol.coop.br



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

**PROCESSO**

5222/2023

**PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO**

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

**CONTRIBUINTE**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI**  
CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928

**ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE**

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

**DADOS DO PROCESSO**

Número do Processo <b>5222/2023</b>	Tipo de Receita <b>Imposto Sobre Serviços</b>	
Data de Emissão <b>31/05/2023</b>	Data de Vencimento <b>22/05/2023</b>	Valor Total do Processo <b>24,3</b>
Observações		

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

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRICULA DO CARTEIRO
1 Mudou-se	5 Recusado	
2 Endereço Insuficiente	6 Não procurado	
3 Não existe o número	7 Ausente	
4 Desconhecido	8 Falecido	
9 Outros		

**Município de Vitor Meireles**

Parcela	Vencimento	Outras Informações
<b>ÚNICA</b>	<b>31/05/2023</b>	<b>Serviço: Imposto Sobre Serviços</b>
Agência/ Cód. Cedente		ISS 2.498,04
4783		<b>Total</b> 2.498,04
Informação de Baixa		
2023 5222		
(=) Valor Documento		<b>2.430,00</b>
(-) Descontos/Abatimentos		0,00
(+) Correção		0,00
(+) Multa		43,74
(+) Juros		24,30
(=) Valor Cobrado		<b>2.498,04</b>
Lançamento		
5222/2023		
Cedente		
<b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>		
Sacado		
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI		

Local de Pagamento				Parcela	Vencimento
Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob				<b>ÚNICA</b>	<b>31/05/2023</b>
Cedente				Agência/Cod. Cedente	
<b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>				4783	
Data Emissão	Lançamento	Espécie	Abate	Informação de Baixa	
31/05/2023	5222/2023	DM	N	2023 5222	
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
Outras	R\$			<b>2.430,00</b>	
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.				(=) Descontos/Abatimentos	
Instruções: (à cargo do Cedente)				0,00	
<b>DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS DIVERSAS</b>				(+) Correção	
<b>NÃO RECEBER APÓS 31/12/2023. APÓS ESTA DATA TODOS OS DÉBITOS NÃO QUITADOS SERÃO INSCRITOS AUTOMATICAMENTE EM DÍVIDA ATIVA.</b>				0,00	
Para pagamentos após o vencimento aplicar:				(+) Multa	
- Multa Diária de 0,2% limitada a 2,00%				43,74	
- Juros de 1,00% por mês, não fracionado, acumulativo				(+) Juros	
Para pagamento via PIX, utilize o QR Code.				24,30	
				(=) Valor Cobrado	
				<b>2.498,04</b>	
Sacado				--- Ficha Compensação / Autenticação Mecânica ---	
<b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI</b>					
CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928					

8162000024 7 98044783202 6 30531202300 8 0000005257 1



Pagamento em  
**31/05/2023 11:33**

Código de Barras

**81620000024980447832023053120230000000  
005257**

Autenticação

**20380031052301819**

Data/Hora

**31/05/2023 11:33:03**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 2.498,04**

Recebemos os serviços constantes na NFS-e número 29547, emitida por CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA - CNPJ 16.941.682/0001-77

Nota Mens: 30018

<b>DATA</b>	<b>Identificação e assinatura do receptor</b>	Data de Emissão: 30/05/2023
		Valor Líquido: 106,10



**Prefeitura Municipal de Rio do Sul**

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Número da Nota

29547

Data/Hora da Emissão

30/05/2023 11:43

Código de Verificação

8291738669201694168220240530052042651356

**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	106,10	1	106,10	0,00	0,00	106,10	106,10	2,00%	2,12

**TOTAIS**

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Acréscimos:	0,00
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	Descontos:	0,00

Valor Bruto da Nota: **RS 106,10** VALOR LÍQUIDO DA NOTA: **RS 106,10**

Base de Cálculo **RS 106,10** Valor de ISS **RS 2,12** Natureza Operação: **Tributação no município** ISS Retido: **Não**  
Município Prest.: 4214805-RIO DO SUL Valor ISS Retido: 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Val. Aprox. Tributos: RS Federal:14,27 Municipal:4,98 FONTE:IBPT

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 30/05/2023

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 735.661.679-91

Procinf\_S1\_30018 IDNF:180451 IDNF:79945 IDCTI:4660 IDEimp:4 NumNF:30018 SerieSI: Lotco NumRPS:0 DDI:av:30/05/2023 11:43:55 VerFam:011.3671E Op:U:PM SerieNFS-e:1



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 SANTA 17 RUA LEANDRO MENEGUELLI - SAGUG  
Bairro: PALMITOS - CEP: 89148000  
Município: Vitor Meireles - UF: SC  
Telefone: 4732580222 - Email: financeiro@cunhatecnologia.com.br

**Nota: 117983 - Série: U**  
**Modelo: MODELO 22**  
**CFOP: 5307**  
**Natureza: Prestação de serviço  
de comunicação a não  
contribuinte**  
**Data Emissão: 26/05/2023**  
**Período Prestação: Maio/2023**  
**Data Prestação: 26/05/2023**  
**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

10BF.2112.9EE4.F6A0.D1FB.D96A.CFA9.300E

ACEITA

**Observação**

Empresa optante pelo Simples Nacional. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI .  
FATURA Nº 131422 - NF Nº 117983

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 2615 123

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 736.091.577



Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento <b>09/06/2023</b>
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 22/05/2023	Número do Documento S100003001801	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/05/2023	Nosso Número 109/00006369-8
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento <b>114,60</b>
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,29 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHAS FIXA DIGITAIS VENC JU						(-) 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 <b>09/06/2023</b>
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 22/05/2023	Número do Documento S100003001801	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/05/2023	Nosso Número 109/00006369-8
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento <b>114,60</b>
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,29 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHAS FIXA DIGITAIS VENC JU						(-) 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 <b>09/06/2023</b>
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 22/05/2023	Número do Documento S100003001801	Dig.	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/05/2023	Nosso Número 109/00006369-8
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento <b>114,60</b>
Instruções: Texto de Responsabilidade do Cedente NÃO DISPENSAR JUROS DE MORA COBRAR MULTA DE R\$ 2,29 APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DE R\$ 0,15 AO DIA PROTESTAR 7 DIAS APÓS O VENCIMENTO MENSALIDADE LINHAS FIXA DIGITAIS VENC JU						(-) 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  
**31/05/2023 11:41**

Banco

**341-ITAU UNIBANCO S.A.**

Linha digitável

**341910900800636988487317446500089937600  
00011460**

Autenticação

**20380531052301873**

Data/Hora

**31/05/2023 11:41:15**

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

**09/06/2023**

Valor Documento

**114.60**

Valor Total

**114.60**

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.**



MUNICÍPIO DE BLUMENAU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
DIRETORIA GERAL  
DIRETORIA DE RECEITA



NOTA BLU



Número da Nota Fiscal  
**137721**

Série: E

Data Emissão: 07/05/2023

Certificação:  
816C1FB45

**DADOS DO PRESTADOR**



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

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

**DADOS DO TOMADOR**

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

Insc. Estadual:  
Nº: **17**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **89148-000**  
Telefone: **4732580222**  
Nif:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DESTINO FINAL OUTROS SERVICOS QTD: 1,00 VL UNIT: 199,7100 VL TOTAL: 199,71 PERIODO DE 01/04/23 A 30/04/23 EM ATENDIMENTO A LEI 12.741/2012 E DECRETO 8264/14. O VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS É DE 14,25%, SEM RETENCAO INSS CONF. IN 2.110/2022 ART. 112 INC. V. EXECUCAO VALOR LIQUIDO A PAGAR: 199,71 VENCIMENTO: 30/05/2023

**VALOR BRUTO DA NOTA**

**R\$ 199,71**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 199,71</b>	Alíquota: <b>5,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 9,99</b>
PIS: % <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: % <b>R\$ 0,00</b>	INSS: % <b>R\$ 0,00</b>	IR: % <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: % <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>

Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**

**R\$ 199,71**

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **05/2023** Local do Recolhimento: **BLUMENAU/SC** Data Geração: **07/05/2023 21:39:47**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**  
CNAE: **3821100**

Nº RPS: **10235**  
Série RPS: **01**

Observações:

Impresso em: 08/05/2023 às 08:18:16

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

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

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

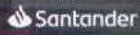
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 137721

Certificação  
816C1FB45

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 7 15 123

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
CPF: 720 202110



033-7

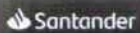
RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					31/05/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA - 04.813.163/0001-44 AV MARTIN LUTHER, 111 - VICTOR KONDER - BLUMENAU - SC - CEP: 89012010					2271 / 0134915
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/05/2023	0001023501	DM	NAO ACEITO	10/05/2023	0000012188166
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 199,71
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 95.952.321/0001-00 RUA LEANDRO MENEGHELL 17 CENTRO 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Beneficiário Final					
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,13 COBRAR MULTA DE 3,99 APOS 31/05/2023					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 10/5/2023

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01340.91500.000129.18816.601019.3.93660000019971

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					31/05/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA - 04.813.163/0001-44 AV MARTIN LUTHER, 111 - VICTOR KONDER - BLUMENAU - SC - CEP: 89012010					2271 / 0134915
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/05/2023	0001023501	DM	NAO ACEITO	10/05/2023	0000012188166
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 199,71
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,13 COBRAR MULTA DE 3,99 APOS 31/05/2023					R\$ 0,00
					(-) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 95.952.321/0001-00 RUA LEANDRO MENEGHELL 17 CENTRO 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica

Pagamento em  
**31/05/2023 11:44**

Banco

**033-Banco Santander (Brasil) S. A.**

Linha digitável

**0339901340915000001291881660101939366000  
0019971**

Autenticação

**20380531052301889**

Data/Hora

**31/05/2023 11:44:27**

Operacao

**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente

**BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**

Beneficiário

**04813163000144-GTA**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

**31/05/2023**

Valor Documento

**199.71**

Valor Total

**199.71**

Aviso:

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



MUNICÍPIO DE BLUMENAU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
DIRETORIA GERAL  
DIRETORIA DE RECEITA



Número da Nota Fiscal  
**137718**

Série: E

Data Emissão: 07/05/2023

Certificação:  
**1A98A2C58**

**DADOS DO PRESTADOR**



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

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

**DADOS DO TOMADOR**

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

Insc. Estadual:  
Nº: **17**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **89148-000**  
Telefone: **4732580222**  
Nif:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

COLETA E REMOCAO OUTROS SERVIC OS QTD: 1,00 VLUNIT: 163,4000 VL TOTAL 163,40 PERIODO DE 01/04/23 A 30/04/23 EM ATENDIMENTO A LEI 12.741/2012 E DECRETO 8264/14. O VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS E DE 14,25%, SEM RETENCAO INSS CONF.IN 2.110/2022 ART.112 INC.V.EXCECAO ISS RETIDO (5,00%):8,17 VALOR LIQUIDO A PAGAR: 155,23 VENCIMENTO: 30/05/2023

**VALOR BRUTO DA NOTA**

**R\$ 163,40**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 163,40</b>	Aliquota: <b>5,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 8,17</b>
PIS: % <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: % <b>R\$ 0,00</b>	INSS: % <b>R\$ 0,00</b>	IR: % <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: % <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado dos tributos <b>R\$ 0,00</b>			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 155,23</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **05/2023** Local do Recolhimento: **VITOR MEIRELES/SC** Data Geração: **07/05/2023 21:39:47**  
Recolhimento: **Retido na Fonte** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**  
CNAE: **3812200** Nº RPS: **10234**  
Série RPS: **01**

Observações:

Impresso em: 08/05/2023 às 08:14:11

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

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

\_\_\_\_\_  
Data

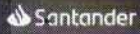
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 137718

Certificação  
1A98A2C58

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 7 15 123

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 736.091.376 -



033-7

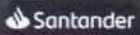
RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					31/05/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA - 04.813.163/0001-44 AV MARTIN LUTHER, 111 - VICTOR KONDER - BLUMENAU - SC - CEP: 89012010					2271 / 0134915
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/05/2023	0001023401	DM	NAO ACEITO	10/05/2023	0000012188158
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 155,23
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 95.952.321/0001-00 RUA LEANDRO MENEGHELLI 17 CENTRO 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Beneficiário Final					
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,10 COBRAR MULTA DE 3,10 APOS 31/05/2023					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 10/5/2023

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01340.91500.000129.18815.801016.1.93660000015523

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					31/05/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA - 04.813.163/0001-44 AV MARTIN LUTHER, 111 - VICTOR KONDER - BLUMENAU - SC - CEP: 89012010					2271 / 0134915
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/05/2023	0001023401	DM	NAO ACEITO	10/05/2023	0000012188158
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 155,23
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,10 COBRAR MULTA DE 3,10 APOS 31/05/2023					R\$ 0,00
					(-) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL 95.952.321/0001-00 RUA LEANDRO MENEGHELLI 17 CENTRO 89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica



Pagamento em  
**31/05/2023 11:47**

Banco

**033-Banco Santander (Brasil) S. A.**

Linha digitável

**0339901340915000001291881580101619366000  
0015523**

Autenticação

**20380531052301907**

Data/Hora

**31/05/2023 11:47:26**

Operacao

**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente

**BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**

Beneficiário

**04813163000144-GTA**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

**31/05/2023**

Valor Documento

**155.23**

Valor Total

**155.23**


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.**



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

<b>Gilson Weiss Eletrodomésticos Ltda. EPP</b> CNPJ: 83.950.964/0001-28 RUA JOSE WAGNER, 30 CEP: 89140-000 - Bairro: PONTO CHIC Município: IBIRAMA - SC Telefone: (47) 33572174 Email: nfe.gilsonwc@gmail.com Insc. Municipal: 154	Número da NFS-e <b>6177</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE IBIRAMA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade <b>0181350005663210</b>	
	Data Emissão <b>23/05/2023</b>	Hora Emissão <b>14:04:30</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1401	-	-	-	8135	3.6600 %	TI	360,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:  
MAO DE OBRA SERVICIO

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
360,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	<b>360,00</b>	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

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

Outras Informações  
 TI - Tributada Integralmente.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
 (1401) Serviço Tributado no município do prestador.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 80/2011 de 26/08/2011.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2023.  
 A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 48,42 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 16,88 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
 [ REFERENTE CONFECCAO TRT DOS CONDICIONADORES DE AR SPLIT ]

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 23/5/23  
 Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021/2023  
 CPF: 736.000.000-00



**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: **GILSON WEISS EPP**  
CNPJ **\*\*950.964/0001-\*\***  
Instituição: **COOP V. ALTO VALE**  
Agência: **115** Conta: **229286-6**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 360,00**  
Data: **31/05/2023 - 11:51:48**  
Descrição: **Gilson Weiss eletrodomésticos  
Ltda**  
ID/Transação:  
**E073208902023053114511p6nlPnxjf9**

falecom@cresol.coop.br

RECEBEMOS de OSMAR DA SILVA INSTALADORA SILVA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	23
		SÉRIE: 1

<b>OSMAR DA SILVA INSTALADORA SILVA</b> RUA 7 DE SETEMBRO, 2084 - CENTRO - 89157000 - WITMARSUM - SC - Fone/Fax: 474797757131	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 <b>Nº: 23</b> <b>Serie: 1</b> Folha: 1/1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO DA NF-e 4223052503308100015755001000000231004220501 CONSULTA NO SITE DA FAZENDA WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	342230114963974 - 2023-05-24T17:26:30-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
258058749	25033081000157

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95952321000100	24/05/2023
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Leandro Meneghelli, 17 -	Centro	89148000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Vitor Meireles		SC	

**FATURA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	620,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	620,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	LIN	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002	CORDAO COM ACIONADOR	85444200	0400	5102	UN	3,0000	100,00000	300,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
003	ESTACAO DE CHAMADA PLA.110 P LEITO	85371020	0400	5102	UN	1,0000	320,00000	320,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 2415 123

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais conforme (Lei N° 12.741/2012): R\$ 226,58	



**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: **INSTALADORA SILVA**  
CNPJ **\*\*033.081/0001-\*\***  
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO  
COOPERAÇÃO - SICREDI COOPERAÇÃO**  
Agência: **211** Conta: **64565-6**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 620,00**  
Data: **31/05/2023 - 12:51:52**  
Descrição: **Osmar Silva instaladora Silva**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311551194Up5Ngwj0**

falecom@cresol.coop.br

Recebemos de PROHOSPITAL SUL COMERCIO DE MAT. MEDICOS E ODONTOL. LTDA EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 17/05/2023, Valor Total: R\$662,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		NF-e Nº 000.011.450 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>PROHOSPITAL SUL COMERCIO DE MAT. MEDICOS E ODONTOL. LTDA EPP</b>  Rua Tuiuti, 165 Sala 04 E 05, 165 Centro - Rio do Sul - SC CEP: 89160-045 Fone: (47)3522-7474	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>  Nº 000.011.450 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4223 0505 0773 4600 0101 5500 1000 0114 5010 0508 8144  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	MATÉRIAS DA OPERAÇÃO <b>VENDA CONSUMIDOR</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254.410.693 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230108635439 17/05/2023 11:09:53 CNPJ: 05.077.346/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI</b> ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123</b> MUNICÍPIO <b>Vitor Meireles</b>	CNPJ/CPF/REG.EMPRESA <b>95.952.321/0001-00</b> BAIRRO/CIDADE <b>CENTRO</b> CEP <b>89148-000</b> UF <b>SC</b>	DATA DE EMISSÃO <b>17/05/2023</b> DATA DE SAÍDA/ENTRADA <b>17/05/2023</b> HORA DE SAÍDA <b>11:06:31</b>
---	---	--

FATURA/DUPLICATA 001 16/06/2023 R\$ 662,00	CÁLCULO DO IMPOSTO <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>199,42</td> <td>662,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>DESCONTO</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</td> <td>VALOR DO IPI</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>662,00</td> </tr> </table>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	199,42	662,00	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	662,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																				
0,00	0,00	0,00	0,00	199,42	662,00																				
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	662,00																				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>A EMPRESA</b> ENDEREÇO <b>RUA TUIUTI, 165 - SALA 04</b> QUANTIDADE <b>1</b> ESPÉCIE <b>CAIXA</b> MARCA <b>PROHOSPITAL</b>	FRETE POR CONTA <b>0-Rem (CIF)</b> MÚNICO <b>Rio do Sul</b> NUMERAÇÃO <b>1</b>	CÚDIO ANT. <b>OKF9067</b> UF <b>SC</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>254.410.693</b>	CNPJ/CPF <b>05.077.346/0001-01</b> PESO BRUTO <b>0,000</b> PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>
---	---	---	---

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
4038	TESOURA CIRURGICA FINA-FINA RETA 15CM	90189099	0101	5102	Un	6	40,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0	0	60,00
3277	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	90184999	0101	5102	Un	5	38,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0	0	67,64
3017	PINCA ANATOMICA DENTE RATO 14CM	90189099	0101	5102	Un	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0	0	11,50
7956	PINCA ADSON 15CM COM DENTE	90189029	0101	5102	Un	2	65,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0	0	46,28
7104	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	90189099	0101	5102	Un	2	28,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0	0	14,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES. 17 15 123

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

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 47161 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN
--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR M.E. OU E.P.P. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS E DE ISS BANCO DO BRASIL - BCO-001 - AG-0276-3 - C/C - 487.305-X PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO ALICOTA 3,07% PIX - 05.077.346/0001-01 Val Aprox Tributos : R\$ 199,42 (30,12%) Fonte:IBPT.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**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: **PROHOSPITAL SUL  
COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E  
ODONTOLOGICOS EIRELI**  
CNPJ **\*\*077.346/0001-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **276** Conta: **487305-0**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 662,00**  
Data: **31/05/2023 - 12:55:06**  
Descrição: **prohospital**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311554iGmbq0BRrOC**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)

 <b>PREFEITURA DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL <b>0000037</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/05/2023 11:23:50	
	DATA DO FATO GERADOR 31/05/2023	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA</b>	
ENDEREÇO RUA 254, Nº 580, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC, 88220000			COMPLEMENTO APTO 1103
Nº CPF/CNPJ <b>42.216.461/0001-46</b>	SIMPLES NACIONAL <b>NÃO</b>	INSC. MUNICIPAL <b>24626</b>	INSC. ESTADUAL
TELEFONE <b>96380676</b>	E-MAIL <b>societario@maiscontabilidadecondominio.com</b>		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>			
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, Nº 17, SABUGUEIRO, CEP 89148000, VITOR MEIRELES - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>47 32580222</b>
			E-MAIL <b>ahamvm@gmail.com</b>

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Plantões	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	66.257,26	66.257,26

CERTIFICO PARA OS DEVIDORES FINIS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES. 31/05/2023

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

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL <b>66.257,26</b>
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
<b>SIM</b>	0,00	430,67	1.987,72	993,86	662,57	3,0000 %	66.257,26	1.987,72	<b>60.194,72</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO  
 LC116: 0403 - CNAE: 8610-1/02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado Fora do Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO <b>VITOR MEIRELES - SC</b>	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 8.911,60 (13.45%)</b>
---	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 4bf44c7a4489db7cb27f985cb149cd4b

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - c07d207ec1dfc80cb1a7169d5064f7da

Recebi(emos) de <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000037</b> .	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000037</b>
---	--------------------------------------

TED em  
**31/05/2023**

Autenticação  
**20380031052302848**

Data/Hora  
**31/05/2023 14:52:02**

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

Agência (Sem Dv)  
**1205**

Conta  
**4545990**

Nome / Razão Social  
**helida de souza valadao rinascere servocos  
medicos**

Cpf / Cnpj  
**42.216.461/0001-46**

Finalidade  
**CRÉDITO EM CONTA CORRENTE**

Valor  
**R\$ 60.194,72**

Identificação  
**136 2675 42216461000146 helida**





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie  
0000007006 - 1

Autenticidade  
81HQ-D56E

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Data de Emissão .....:25/05/2023 11:22:53

Competência (Serv.):05/2023

Prestação de SERVIÇO .....: 25/05/2023



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Razão Social.:** IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS LTDA  
**Nome Fantasia:** IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS  
**CPF/CNPJ.....:** 13.407.249/0001-68 **CCM:** 1549800 **IE:**  
**Endereço.....:** 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. Jun/2023 - Vencto. 31/05/2023||Trib aprox R\$ 268,97 Federal e R\$ 90,99 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 66E459 - Tabela: NBS  
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 2515123

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [cianorte.sigiss.com.br/consulta](http://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\$)	CSLL (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	1.999,80	-	-	1.999,80

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.999,80**



31/05/2023  
R\$ 1.999,80



Nº Documento 7006  
Nosso Número 3000000651  
Pagador - CPF/CNPJ ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA M 95.952.321/0001-00  
Beneficiário - CPF/CNPJ IDEIA SOLUCOES CONTABEIS EIRELI 13.407.249/0001-68

Ola, tudo bem Voce esta recebendo um e-mail importante de nossa equipe. A disposicao, IDEIA Solucoes



63091.00300 00000.651018 28664.100014 3 93670000199980

**letsbank**  
www.letsbank.com.br

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

**letsbank**

630-0 • 63091.00300 00000.651018 28664.100014 3 93670000199980

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.

Data de Vencimento

31/05/2023

Beneficiário

IDEIA SOLUCOES CONTABEIS EIRELI

CPF/CNPJ

13.407.249/0001-68

Agência

1

Código Beneficiário

012866410001

Data Documento

25/05/2023

Nº Documento

7006

Espécie

DS

Acabete

N

Data do Processamento

25/05/2023

(R) Valor do Documento

**R\$1.999,80**

Valor do Banco

-

Carteira

1

Espécie Moeda

REAL

Quantidade Moeda

-

Valor Moeda

-

Nosso Número

3000000651

Instruções

Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 01/06/2023.

Cobrar multa de 10,00% a partir de 01/06/2023.

(-) Desconto/Abatimento

-

(-) Juros / Multa

-

(R) Valor Cobrado

Pagador - CPF/CNPJ

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA M - 95.952.321/0001-00

Sanador / Assinista

R. LEANDRO MENEGHELLI, 17

89148000 - CENTRO

Vitor Meireles SC



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Pagamento em  
**31/05/2023 15:41**

Banco

**630-Banco Intercep S.A.**

Linha digitável

**630910030000000651018286641000143936700  
00199980**

Autenticação

**20380531052303101**

Data/Hora

**31/05/2023 15:41:44**

Operacao

**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente

**BCO INTERCAP S.A.**

Beneficiário

**13407249000168-IDEIA SOLUCOES  
CONTABEIS EIRELI**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELLI**

Data Vencimento

**31/05/2023**

Valor Documento

**1999.80**

Valor Total

**1999.80**

Aviso:

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

Recebi da empresa DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA a NFS-e discriminada ao lado		NFS-e Nº 744
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Cód. Autenticidade 829173867020332006982024053105202388719

 <p><b>DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</b>  DPMED - COMERCIO E ASSIST. DE EQUIP. MEDICOS-HOSPITALAR  <b>CNPJ:</b> 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@dpmed.com.br  Insc. Municipal: 171612      Insc. Estadual: 0</p>	Número da NFS-e <b>744</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 7386 7020 3320 0698 2024 0531 0520 2388 8719 
	Data Fato Gerador <b>31/05/2023</b>

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>		
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00	
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89.148-000	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	3.500,00	0,00	0,00	70,35
<b>Descrição do Serviço:</b> Manutenção Preventiva em: 02 Seladoras, 03 Esfigmomanômetros, 01 DEA (SAMARITAN SN: 14C00602101), 01 Eletrocardiógrafo (BIONET SN: 012B4B NET), 02 Autoclaves (STERMAX 12L E 60L), 03 Concentradores, 06 Termômetros Digital Ambiente, 01 Bomba de Infusão (LIFEMED SN: LFA1001820), 01 Mini Incubadora.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
3.500,00	0,00	0,00	3.500,00	70,35			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	0,00	3.500,00				

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>	
<b>DADOS PARA PAGAMENTO</b>	
BOLETOS VENC.: 31/05/2023   30/06/2023   31/07/2023.	
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: <a href="https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e">https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e</a> A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 27/06/2023 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$470,75 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$164,15 (4,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.	

DECLARACAO PARA OS DEVIDOS FINS  
DO MATERIAL E OU SERVIÇO  
DO PRESTADO PARA A AHAM

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
CPF: 732.202.311-00

*Excelentíssimo Senhor*

**BENTO FRANCISCO SILVY**

*Digníssimo Prefeito Municipal*

*Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina*

### DECLARAÇÃO

**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, DECLARA para os devidos Fins e a quem interessar possa, que os serviços prestados pela DPMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA, Nota Fiscal de serviço nº 744, no valor de R\$ 3.500,00, foram prestados e seu pagamento será efetuado em 3 parcelas, sendo que a primeira parcela no valor de R\$ 1.170,00, foi paga em 31/05/2023.

*Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina, 22 de junho de 2023.*



VILMAR MORGHENROTH  
Presidente

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

**Instruções:**

JUROS: DISPENSADO.

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03362.534004 00000.103176 9 93670000117000

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00  
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123 VITOR MEIRELES SC 89.148-000

Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00033625340000000103	000744	31/05/2023	1.170,00	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
DPMED ASSISTENCIA E COM DE EQUIPS MEDICO CPF/CNPJ: 33.200.698/0001-48  
RUA RAFAEL ROSSA 290 SALA 01 FUNDO CANOAS RIO DO SUL SC-89.163-512

Agência/Código do Beneficiário: 276-3/66911-3 Autenticação mecânica

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03362.534004 00000.103176 9 93670000117000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					31/05/2023
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código Beneficiário
DPMED ASSISTENCIA E COM DE EQUIPS MEDICO CPF/CNPJ: 33.200.698/0001-48					276-3/66911-3
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie DOC	Acéite	Data do Processamento	Nosso número
31/05/2023	000744	DS	N	31/05/2023	00033625340000000103
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1.170,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JUROS: DISPENSADO					0,00
					(+) Juros/Multa
					0,00
					(=) Valor Cobrado
					1.170,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00  
RUA LEANDRO MENEGHELLI, 123 VITOR MEIRELES SC 89.148-000

Beneficiário Final Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Pagamento em  
**31/05/2023 15:44**

Banco

**001-Banco do Brasil S.A.**

Linha digitável

**001900000903362534004000001031769936700  
00117000**

Autenticação

**20380531052303114**

Data/Hora

**31/05/2023 15:44:20**

Operacao

**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente

**BCO DO BRASIL S.A.**

Beneficiário

**33200698000148-DPMED ASSISTENCIA E  
COM DE EQUIPS MEDICOS E HOSPIT**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELI CPFCNPJ**

Data Vencimento

**31/05/2023**

Valor Documento

**1170.00**

Valor Total

**1170.00**

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.**

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 391,78 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - Leandro Meneghelli, 123 Centro Vitor Meireles-SC

NF-e

Nº. 000.002.827  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.827  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0542 8806 2300 0146 5500 1000 0028 2710 0002 9644

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230096862753 - 03/05/2023 14:45:33

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

03/05/2023

ENDEREÇO

Leandro Meneghelli, 123

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/05/2023

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

UF

SC

FONE / FAX

4732580222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:45:24

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 31/05/2023  
Valor R\$ 391,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	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	391,78
VALOR DO FRFTF	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	391,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SC

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

ENDEREÇO

AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI

MUNICÍPIO

Ituporanga

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
208	LIXEIRA PARA COPO DESCARTAVEL DE AGUA PREMISSE	39229000	0101	5102	UN	1,0000	35,9000	35,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10735	P. H.FOFINHO FOLHA SIMPLES 12 ROLOS 60M	48181000	0101	5102	UN	8,0000	19,5000	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9538	PAPPI TOALHA IMPEL 100% CELULOSE 20X21 C/1000	48182000	0101	5102	UN	12,0000	12,5000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9623	SABAO YPE BARRA C/S NEUTRO	34011900	0101	5102	UN	1,0000	17,9900	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9850	ESFONJA DUPLA FACE 3M C/10 UN	68053090	0101	5102	UN	1,0000	15,9000	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
140	TOUCA PROT.CAPILAR TNT SANFONADA *	65069900	0101	5102	UN	1,0000	15,9900	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
DE MATERIAL E OU SERVIÇO  
FORNECIDO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES 3 15 123

Vilmar Morgheiroth  
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 - 53605].  
Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPL ES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 11,82

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 9000J.191347 96008.204305 8 93670000039178

Valor: 391,78

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.36706 90000.191347 96008.204305 8 93670000039178</b>		
Beneficiário		Agência / Código Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso Número
		0367 / 820431	R\$	001	000019134965
Número do Documento		CPF / CNPJ	Vencimento		Valor Documento
2827/001			31/05/2023		391,78
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(*) Mora / Multa	(*) Outros Acréscimos		(*) Valor Cobrado
Sacado					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Demonstrativo					

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

 <b>Bradesco</b>		<b>237-2</b>	<b>23790.36706 90000.191347 96008.204305 8 93670000039178</b>		
Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				31/05/2023	
Beneficiário				Agência / Código do Cedente	
				0367/82043-1	
Data do documento	Nº do documento	Espécie Doc	Acate	Data Processamento	Nosso Número
03/05/2023	2827/001	DM	NÃO	03/05/2023	000019134965
Uso do Banco	Cartera	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(*) Valor do Documento
	09	R\$	001	391,78	391,78
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$1,31 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções
					(*) Mora / Multa
					(*) Outros Acréscimos
					(*) Valor Cobrado
Sacado					
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - 95.952.321/0001-00					
Leandro Meneghelli 123 - Centro					
89148-000 - VITOR MEIRELES - SC					

Código de Baixa

Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Pagamento em  
**31/05/2023 15:47**

Banco  
**237-Banco Bradesco S.A.**

Linha digitável  
**237903670690000191347960082043058936700  
00039178**

Autenticação  
**20380531052303127**

Data/Hora  
**31/05/2023 15:47:04**

Operacao  
**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente  
**BCO BRADESCO S.A.**

Beneficiário  
**18102051000190-UNICA SECURITIZADORA DE  
CREDITOS SA**


Pagador  
**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento  
**31/05/2023**

Valor Documento  
**391.78**

Valor Total  
**391.78**

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.**

<b>JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987</b> <b>CNPJ: 12.665.587/0001-37</b> RUA SANTA CATARINA, 2254 - SALA 2 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 1019	Número da NFS-e <b>28</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Vitor Meireles</b> Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000543770</b>	
	Data Emissão <b>18/05/2023</b>	Hora Emissão <b>11:13:46</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>3101</b>	1,00	Und	620,0000	9977	5.0000 %	TI	620,00	0,00	0,00
<b>Descrição do Serviço:</b>									
SERVIÇO DE MÃO DE OBRA E MANUTENÇÃO									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	
620,00		SIMEI		0,00		0,00		620,00	
IR	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	COFINS	0,00	PIS	0,00

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

3101 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES

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

{3101} 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: 20/06/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 83,39 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 28,15 (4.5400%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES, 18/05/23

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

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



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: JOAO SERGIO DOS PASSOS  
78923166987  
CNPJ \*\*.665.587/0001-\*\*  
Instituição: COOP CRESOL VALE  
Agência: 2675 Conta: 6093-3

#### Dados da transação

Valor: R\$ 620,00  
Data: 31/05/2023 - 15:56:02  
Descrição: João Sérgio dos passos  
ID/Transação:  
E07320890202305311855MfWL5J1tnin

falecom@cresol.coop.br

# Oxigás Gases Industriais

# NOTA FISCAL

005447

Romen Comércio de Gases Industriais LTDA.

Rua Vitório Ropelato, 241  
RIO DO SUL  
Fone: (47) 98814-6314

Taboão  
SANTA CATARINA  
CEP 89160-362

SAÍDA  ENTRADA

SÉRIE 02

1ª VIA - Destinatário/Remetente  
2ª VIA - Fixa  
3ª VIA - Fisco/Destinatário  
4ª VIA - Fisco Emissor/Remetente  
DATA LIMITE PARA EMISSÃO 00.00.00

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA EST.	CFOP 5104	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 255.176.511
---	--------------	---	-----------------------------------

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIADOS HOSP ANGELINA MENEGBELLI		CNPJ / CPF 95952321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 12-5-27
ENDEREÇO LEANDRO MENEGBELLI	BAIRRO / DISTRITO	CEP 89148-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 12-5-23
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 255-176-511
			HORA DA SAÍDA

### DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	ONU	CLASSE	Nº DE RISCO	CST	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
	Oxigênio Comprimido	Cl. 10m³	1072	2.2	25	09 m	20	20.00		400.00	
	Oxigênio Comprimido	Cl. 7m³	1072	2.2	25						
	Oxigênio Comprimido	Cl. 3m³	1072	2.2	25						
	Oxigênio Comprimido	Cl. 1m³	1072	2.2	25	09 m	1	105.00		105.00	
	Acetileno Dissolvido	Cl. 9kg	1001	2.1	239						
	Acetileno Dissolvido	Cl. 1kg	1001	2.1	239						
	Gás Comprimido N.E.	Cl. 7m³	1956	2.2	20						
	Gás Comprimido N.E.	Cl. 10m³	1956	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl. 7m³	1006	2.2	20						
	Argônio Comprimido	Cl. 10m³	1006	2.2	20						
	Dióxido de Carbono	Cl. 25kg	1013	2.2	90						

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				505.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				505.00

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO	PLACA DO VEÍCULO 1 M102661	UF SC	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

### DADOS ADICIONAIS - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<p>28044000-505.00 x 38.69= 195.38</p> <p>29012900- x 34.69=</p> <p>28042100- x 38.69=</p> <p>28112100- x 38.69=</p> <p>Porcentagem Fonte IBPT.</p> <p>VITOR MEIRELES 12/5/23</p> <p>CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM</p> <p>Residente da Vila Morghentim Rua Progresso, 22 - SI. 01 - Bairro Progresso - Rio do Sul, SC - CNPJ 83 148 585/0001-19 - I. E. 250 430 894 - Cred. 003</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

GRÁFICA TELLES LTDA. (47) 3521-1196 - Rua Progresso, 22 - SI. 01 - Bairro Progresso - Rio do Sul, SC - CNPJ 83 148 585/0001-19 - I. E. 250 430 894 - Cred. 003  
06 bis 25x4 005.301 a 005.400 - AIDE 322 207 7000 5342 da 4ª GEREDE de Rio do Sul em 26/04/2023 Mod. 1 Série 02



**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: **ROMEN COMERCIO DE  
GASES INDUSTRIAIS LTDA**  
CNPJ **\*\*971.675/0001-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **276** Conta: **27729-0**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 505,00**  
Data: **31/05/2023 - 16:00:34**  
Descrição: **oxigas gases industriais**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311900wRtznWh7sV2**

falecom@cresol.coop.br

Recebemos de MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão	04/05/2023	NFe N° 0000004268
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	189,90	

<b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI EPP - PANK</b> Rua SANTA CATARINA, 2677 - SALA 2 - CENTRO 89148-000 - Vitor Meireles - SC - Fone/Fax: 47 3258 0446	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  Saída: 1 Entrada: 0 N 0000004268 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco 
		Chave de Acesso 4223 0509 0886 1600 0130 5500 1000 0042 6819 7164 3603
		Consulta de autenticidade do portal nacional da Nfe <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda por emissão de Cupom Fiscal		Protocolo de Autorização 342230097686998 - 04/05/2023 - 10:23:53
Inscrição Estadual 255473940	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 09.088.616/0001-30

<b>Destinatário / Remetente</b>		CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	Data de Emissão	04/05/2023
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO		CEP	89148-000
Município Vitor Meireles		Fone	47 3258 0222	UF	SC
		Inscrição Estadual		Hora Saída/Entrada	10:23:00

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	05/06/2023	189,90									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Calc. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	37,98	Valor Total dos Produtos	189,90
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Desc.	0,00
										Valor Total da Nota	189,90

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

Dados dos Produtos														
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. % ICMS IPI	Vir Aprox dos Trib
8787	Carlucho Toner Para Uso Em Xerox Phaser 3260 3215	84439933	0102	59,9	UN	1,0000	189,9000	0,00	189,90	0,00	0,00	0,00	0,00	37,98

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MD5: 0B08B8D9D4EE690ABF2877D64F6A90D1 Trib Aprox. R\$ 31,52 Fed - R\$ 6,46 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B391D4 NF vinculada ao CF 28591	Informações Adicionais do Fisco

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 4 15 123

Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021/2023  
 CPF:736.091.370

**SICOOB****756****Recibo de Entrega**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>05/06/2023</b>	Coop Contr./Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número <b>4462-5</b>	Nº Documento <b>4268</b>	Valor documento <b>189,90</b>

**SICOOB****756****Recibo do Pagador**

Pagador <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		Vencimento <b>05/06/2023</b>	Coop Contr./Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Beneficiário <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI</b> <b>SANTA CATARINA - 2677 - SALA 02</b> <b>VITOR MEIRELES - SC</b>		09.088.616/0001-30 CENTRO 89148-000	Valor documento <b>189,90</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa (=) Valor cobrado
			Nosso Número <b>4462-5</b>	Nº Documento <b>4268</b>	

Autenticação Mecânica

**SICOOB****756****75691.30847 01021.822703 00446.250011 8 93720000018990**

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>						Vencimento <b>05/06/2023</b>
Beneficiário <b>MKM EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO EIRELI</b>						Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3084/218227</b>
Data do documento <b>04/05/2023</b>						Nosso número <b>4462-5</b>
N. documento <b>4268</b>		Espécie <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data processamento <b>04/05/2023</b>		
Nº da Conta / Respons.	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>189,90</b>	
Instruções <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS						(=) Valor cobrado
Pagador: <b>ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b> <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI</b> <b>CENTRO</b> <b>VITOR MEIRELES - SC</b>						<b>95.952.321/0001-00</b>  <b>89148-000</b>
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





Pagamento em  
**31/05/2023 16:08**

Banco

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

Linha digitável

**7569130847010218227030044625001189372000  
0018990**

Autenticação

**20380531052303229**

Data/Hora

**31/05/2023 16:08:13**

Operacao

**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente

**BANCOOB**

Beneficiário

**09088616000130-MKM EQUIPAMENTOS PARA  
ESCRITORIO EIRELI**

Pagador

**95952321000100-ASSOC HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELLI**

Data Vencimento

**05/06/2023**

Valor Documento

**189.90**

Valor Total

**189.90**

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.**



**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  
**378**



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

**0199770000549215**

Data Emissão

**31/05/2023**

Hora Emissão

**16:15:28**

### 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.	Vir. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
<b>1706</b>	40,00	Und	18,1500	9977	5.0000 %	TI	726,00	0,00	0,00

#### Descrição do Serviço:

Blocos de Receituário de 50x2 Vias - Tamanho: 15x20cm - Papel.: autocopiativo - Impressão: 1x0 (Frente 1 cor). - Acabamento: Blocagem

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
726,00	<b>SIMEI</b>	0,00	0,00	<b>726,00</b>	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

1706 - PROPAGANDA E PUBLICIDADE, INCLUSIVE PROMOÇÃO DE VENDAS, PLANEJAMENTO DE CAMPANHAS OU SISTEMAS DE PUBLICIDADE, ELABORAÇÃO DE DESENHOS, TEXTOS E DEMAIS MATERIAIS PUBLICITÁRIOS

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

(1706) 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: 20/06/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 97,65 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 20,33 (2.8000%), 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

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021/2023  
 CPF: 736.00-...

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



**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: **LADOMIRO MERON LUNELLI  
POHLOD 07556536963**  
CNPJ **\*\*467.235/0001-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **8425-5**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 726,00**  
Data: **31/05/2023 - 16:18:37**  
Descrição: **gráfica lunelli**  
ID/Transação:  
**E07320890202305311918H8wykRMuhGN**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		
Período de Apuração <b>31/05/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23151.7094608-0</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2023</b>
Observações <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL NF 38'32</b>			Valor Total do Documento <b>3.080,96</b>
Darf emitido pelo Sicalc Web			

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	3.080,96			3.080,96
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	<b>Totais</b>	<b>3.080,96</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.080,96</b>


SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1 / 1 31/05/2023 13:09:02

85800000030 5    80960385231 3    71070123151 5    70946080827 1    **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000030 5	80960385231 3	71070123151 5	70946080827 1
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 95.952.321/0001-00  
 Número: 07.01.23151.7094608-0  
 Pagar até: 20/06/2023  
 Valor: 3.080,96

Pagamento em  
**31/05/2023 16:34**

Código de Barras

**8580000003080960385231710701231517094608  
0827**

Autenticação

**20380031052303335**

Data/Hora

**31/05/2023 16:34:48**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 3.080,96**



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		
Período de Apuração <b>31/05/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/06/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23151.7094563-6</b>	Pagar este documento até <b>20/06/2023</b>
Observações <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL NF 38</b>			Valor Total do Documento <b>993,86</b>
<b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	993,86			993,86
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	<b>Totais</b>	<b>993,86</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>993,86</b>

85870000009 0 93860385231 3 71070123151 5 70945636463 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais Pague com o PIX

85870000009 0	93860385231 3	71070123151 5	70945636463 1	CNPJ:	95.952.321/0001-00
				Número:	07.01.23151.7094563-6
				Pagar até:	20/06/2023
				Valor:	993,86

Pagamento em  
**31/05/2023 16:38**

Código de Barras

**8587000000993860385231710701231517094563  
6463**

Autenticação

**20380031052303367**

Data/Hora

**31/05/2023 16:38:58**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 993,86**



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**95.952.321/0001-00**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**

Período de Apuração  
**31/05/2023**

Data de Vencimento  
**20/06/2023**

Número do Documento  
**07.01.23151.7093945-8**

Pagar este documento até

**20/06/2023**

Observações  
**RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL NF 38**

Valor Total do Documento

**778,54**

Darf emitido pelo Sicalc Web

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	778,54			778,54
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2023 Vencimento: 20/06/2023				
	<b>Totais</b>	<b>778,54</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>778,54</b>

SENDA (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

31/05/2023 13:08:54

85840000007 8 78540385231 9 71070123151 5 70939458064 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85840000007 8 78540385231 9 71070123151 5 70939458064 6



CNPJ: 95.952.321/0001-00  
Número: 07.01.23151.7093945-8  
Pagar até: 20/06/2023  
Valor: 778,54



Pagamento em  
**31/05/2023 16:45**

Código de Barras

**8584000000778540385231710701231517093945  
8064**

Autenticação

**20380031052303400**

Data/Hora

**31/05/2023 16:45:19**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 778,54**



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**95.952.321/0001-00**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**

Período de Apuração  
**31/05/2023**

Data de Vencimento  
**20/06/2023**

Número do Documento  
**07.01.23151.7093955-5**

Pagar este documento até

**20/06/2023**

Observações  
**RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL NF 38**

Valor Total do Documento

**251,14**

Darf emitido pelo Sicalc Web

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	251,14			251,14
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 05/2023 Vencimento 20/06/2023				
	<b>Totais</b>	<b>251,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>251,14</b>

SENDÁ (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

31/05/2023 13:08:55

85800000002 0 51140385231 2 71070123151 5 70939555800 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000002 0 51140385231 2 71070123151 5 70939555800 8

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Número: 07.01.23151.7093955-5

Pagar até: 20/06/2023

Valor: 251,14



Pagamento em  
**31/05/2023 16:50**

Código de Barras

**85800000002511403852317107012315170939555  
800**

Autenticação

**20380031052303417**

Data/Hora

**31/05/2023 16:50:16**

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**31/05/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 251,14**

**NF-e**  
Nr 4635  
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: 30/05/2023 Valor Total: 3.645,33  
Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI ( ASSOC HOSPITALAR ANG ) - RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edga Sistemas - www.edgasistemas.com.br Manager: 1.13 - 1797 (08/05/2023 11:49)

**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 4635  
Série 1  
0-Entrada  
1-Saída  
Página 1 de 5

CONTROLE DO FISCO  
  
CHAVE DE ACESSO  
4223 0503 2479 1400 0140 5500 1000 0046 3513 2772 5445

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 342230119706563 30/05/2023 18:00:35

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 30/05/2023

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	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	3.645,33	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.645,33

**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 391 ESPÉCIE MARCA NUMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

175 0 0

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	GST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3932	COUVE FLOR	07041000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3	CEBOLA	07031019	5929	040	KGS	3,165	3,99	12,62	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	11,49	45,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10	TOMATE	07020000	5929	040	KGS	5,225	7,49	39,13	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	6,15	2,99	18,38	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	2	2,99	5,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	7,12	2,99	21,28	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	KGS	4,41	3,86	17,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	3,82	2,99	10,82	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	11,49	45,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2495	ABACAXI UNIDADE	08043000	5929	040	UND	1	6,89	6,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	KGS	5,97	2,99	17,85	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4922	ALFACE	07051900	5929	040	UND	3	2,25	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	TOMATE	07020000	5929	040	KGS	5,445	4,49	24,44	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10241	CARGA DE GAS DE COZINHA ULTRAGAZ 13 KG	27111910	5929	040	UND	2	132,00	264,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	4,035	2,89	11,66	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	3,775	2,99	11,28	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3	CEBOLA	07031019	5929	040	KGS	3,86	3,49	13,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	KGS	4,925	2,99	14,72	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3	CEBOLA	07031019	5929	040	KGS	2,47	2,99	7,38	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	3	2,89	8,67	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	2	2,89	5,78	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	1,425	4,69	6,68	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4	CENOURA	07061000	5929	040	KGS	3,26	5,99	19,52	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	2,14	4,69	10,03	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	5,33	2,99	15,93	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3932	COUVE FLOR	07041000	5929	040	UND	1	6,89	6,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	3,705	1,99	7,37	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
21383	OVO DE GALINHA BANDEJA COM 30	04072900	5929	040	UND	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	9,99	39,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	4	11,49	45,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10	TOMATE	07020000	5929	040	KGS	3,9	6,89	26,87	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	13,36	2,99	39,94	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4	CENOURA	07061000	5929	040	KGS	3,42	4,99	17,06	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07049000	5929	040	UND	3	2,89	8,67	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07069000	5929	040	KGS	2,03	4,69	9,52	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10241	CARGA DE GAS DE COZINHA ULTRAGAZ 13 KG	27111910	5929	040	UND	2	132,00	264,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891164028237	LEITE AURORA INTEGRAL 1 L	04012010	5929	040	UND	12	5,29	63,48	0,00	0,00	0,00	IS	0,0

**DADOS ADICIONAIS**  
MD-5: b15296d41852035561107c603bf2ab PERÍODO DOS CUPONS: 05/05/2023 a 26/05/2023

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 444705/4 / 443996/4 / 443952/4 / 274171/3 / 273940/3 / 441058/4 / 439134/4  
Trib aprox R\$: 431,79(Fed) R\$: 502,62(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

**CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM**  
30/05/2023

Wlmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
CPF: 70

<b>NF-e</b> <b>Nr 4635</b> Série 1	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão 30/05/2023 Valor Total: 3.645,33 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 - 1797 (08/05/2023 11:49)

<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO</b> SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC Fone (47)3258-0343 mercadopmaio@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL <b>Nr 4635</b> Série 1 0-Entrada 1-Saida	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4223 0503 2479 1400 0140 5500 1000 0046 3513 2772 5445
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL**

CNPJ 03.247.914/0001-40	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230119706563 30/05/2023 18:00:35
----------------------------	---	---------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 30/05/2023
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17</b>		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.645,33	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.645,33

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	COD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 391	ESPECIE	MARCA	NUMERO 175	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
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
22887	PAO GAEL CASEIRO	19059010	5929	040	UND	1	7,50	7,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898113710069	PAO 2 DE SETEMBRO DE LINHACA 400G	19059010	5929	040	UND	1	8,79	8,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	4,99	59,88	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896899099520	PAO THABRULAI 7 GRAOS 400G	19059010	5929	040	UND	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896022203566	MASSA GALO SEMOLA ALETRIA 500G	19021900	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
6267	PAO FRANCES	19021000	5929	040	KGS	0,26	13,75	3,57	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
7898113710311	PAO 2 DE SETEMBRO INTEGRAL 300GR	19059010	5929	040	UND	1	8,79	8,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
22889	PAO GAEL INTEGRAL	19059010	5929	040	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	17,971	8,49	152,57	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	18,12	6,99	126,65	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896022203566	MASSA GALO SEMOLA ALETRIA 500G	19021900	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
6267	PAO FRANCES	19012000	5929	040	KGS	0,265	13,75	3,64	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897656600011	FELJAO CALDAO 1KG PRETO PRETO	07133319	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897656600011	FELJAO CALDAO 1KG PRETO PRETO	07133319	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021240016	FARINHA ALTO VALE DE MILHO GROSSA 1KG	11022000	5929	040	UND	1	5,39	5,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
22892	PAO GAEL DE AIPIM	19059010	5929	040	UND	1	7,00	7,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897656600011	FELJAO CALDAO 1KG PRETO PRETO	07133319	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897656600011	FELJAO CALDAO 1KG PRETO PRETO	07133319	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896015400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	23,49	23,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021240016	FARINHA ALTO VALE DE MILHO GROSSA 1KG	11022000	5929	040	UND	1	5,39	5,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896015400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	23,49	23,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896015400132	ARROZ DALFOVO 5KG	10063011	5929	040	UND	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
22891	PAO GAEL DE BATATA	19059010	5929	040	UND	1	7,00	7,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896022203566	MASSA GALO SEMOLA ALETRIA 500G	19021900	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	5,25	63,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	4,99	59,88	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896934600248	MACARRAO ROSANE ALETRIA 500G	19021100	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOPA	02071400	5929	040	KGS	17,12	6,99	119,66	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896022203566	MASSA GALO SEMOLA ALETRIA 500G	19021900	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
22899	PAO GAEL INTEGRAL	19059010	5929	040	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896412819247	FARINHA DE TRIGO ORQUIDEA 5KG	11010010	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891962064055	PAO BAUDUCCO INTEGRAL 390G	19059010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929656	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> MD-5: b15296dc41852035561f07c603bfb2ab Período dos Cupons: 05/05/2023 a 26/05/2023	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 444705/4 / 443996/4 / 443952/4 / 274171/3 / 273940/3 / 441058/4 / 439134/4  
 Trib aprox R\$: 431,79(Fed) R\$: 502,62(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

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

Vilmar Morgenthaler  
 Presidente da  
 Gestão da

<b>NF-e</b> <b>Nr 4635</b> Série 1	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão 30/05/2023 Valor Total 3.645,33 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 - 1797 (08/05/2023 11:49)

<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO</b> SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC Fone (47)3258-0343 mercadopmaio@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL <b>Nr 4635</b> Série 1 0-Entrada 1-Saida Página 3 de 5	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
		CHAVE DE ACESSO <b>4223 0503 2479 1400 0140 5500 1000 0046 3513 2772 5445</b>

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
CNPJ <b>03.247.914/0001-40</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO <b>253767415</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253767415</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342230119706563 30/05/2023 18:00:35</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CNPJ / CPF <b>95.952.321/0001-00</b>	DATA DA EMISSÃO <b>30/05/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>89148-000</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>	FONE / FAX	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253767415</b>
			DATA SAÍDA / ENTRADA <b>30/05/2023</b>
			HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>3.645,33</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>3.645,33</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9 - Sem Frete</b>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	CÓD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>391</b>	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO <b>175</b>	PESO BRUTO <b>0</b>	PESO LÍQUIDO <b>0</b>

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
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896082000041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	040	UND	1	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	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
7896082000041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	040	UND	1	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089010916	CAFE CABOCLLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896082000041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	040	UND	1	21,99	21,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896223709423	OLEO VILA VELHA DE SOJA 900ML	15079011	5929	040	UND	1	17,39	17,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089010916	CAFE CABOCLLO TRADICIONAL 500G	09012100	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896089016215	CAFE CABOCLLO EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896223709423	OLEO VILA VELHA DE SOJA 900ML	15079011	5929	040	UND	3	7,99	23,97	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896027910018	SAL DIANA 1KG FINO	25010020	5929	040	UND	1	2,99	2,99	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
7896243135707	LUVA SANRO LIGHT LATEX FORRADA C/1 PAR M	40151900	5929	040	UND	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896294900712	REQUEIJAO CREMOSO TIROL 200G	04061090	5929	040	UND	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303023	SACO P/ LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,75	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898938638234	SACO P/ LIXO PLUBS PACK ROLAO 100L 25UN	39232110	5929	040	UND	1	16,75	16,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896557400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	3	13,50	40,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021620016	PREND ROUPA BOTH C 12 PEG	44219900	5929	040	UND	1	2,49	2,49	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
7896706301151	GELATINA NEILAR 30G FRAMBOESA	21069029	5929	040	UND	2	1,99	3,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896243135707	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,25	13,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	LUVA SANRO LIGHT LATEX FORRADA C/1 PAR M	40151900	5929	040	UND	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML MACA	34025000	5929	040	UND	1	2,19	2,19	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	1	13,50	13,50	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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> MD-5: b15296d41852035561107c603bfb2ab Período dos Cupons: 05/05/2023 a 26/05/2023	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 444705/4 / 443996/4 / 443952/4 / 274171/3 / 273940/3 / 441058/4 / 439134/4  
 Trib aprox R\$: 431,79(Fed) R\$: 502,62(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 30 15 123  
 Wilmar Morghenro  
 Presidente da A  
 Gestão da A  
 CPF: 73

<b>NF-e</b> Nr 4635 Série 1	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão 30/05/2023 Valor Total 3.645,33 Destinatório: 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 - 1797 (08/05/2023 11:49)

<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO</b> SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC Fone (47)3258-0343 mercadopmaio@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4635 Série 1 0-Entrada 1-Saida Página 4 de 5	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
		CHAVE DE ACESSO 4223 0503 2479 1400 0140 5500 1000 0046 3513 2772 5445

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
CNPJ 03.247.914/0001-40	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230119706563 30/05/2023 18:00:35

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 30/05/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	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	3.645,33	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.645,33

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	COD ANT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 391	ESPECIE	MARCA	NÚMERO 175	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 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
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 370 G	19053100	5929	040	UND	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,75	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,75	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900277	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR CARE	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896383300096	VINAGRE HEINIG 900ML	22090000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	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
7892840819507	TODDY ORIGINAL 370G	18069000	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	4,45	4,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900277	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR CARE	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	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
7896294900712	REQUEIJAO CREMOSO TIROL 200G	04061090	5929	040	UND	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,04	26,99	82,04	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 370 G	19053100	5929	040	UND	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898938638234	SACO P/ LIXO PLUBS PACK ROLAO 100L 25UN	39232110	5929	040	UND	1	16,75	16,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
352	FERMENTO BOLO ROYAL 250G	21023000	5929	040	UND	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897011500536	AROMA MIX DE BAUNILHA 30ML	33021000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896011102566	BISCOITO PARATI AGUA E SAL 370 G	19053100	5929	040	UND	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	3	6,75	20,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303047	SACO MULTI FORTE DE LIXO 100LT	39232110	5929	040	UND	1	15,49	15,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,75	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898113710304	MASSINHA DOIS DE SETEMBRO 200G	19059090	5929	040	UND	1	10,89	10,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896294900712	REQUEIJAO CREMOSO TIROL 200G	04061090	5929	040	UND	1	8,69	8,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021620016	PREND ROUPA BOTH C 12 PEQ	44219900	5929	040	UND	1	2,49	2,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896404607708	LAVA ROUPA PO GIRANDO SOL SACHE 4 KG AZUL	34025000	5929	040	UND	1	30,99	30,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,25	13,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898228200011	AGUA MINERAL SANTA RITA 20LT	22011000	5929	040	UND	3	13,50	40,50	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	4,45	4,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	6,75	6,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	4,45	4,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	5	6,75	33,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897011500536	AROMA MIX DE BAUNILHA 30ML	33021000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,692	25,80	69,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,25	13,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> MD-5: b15296dc41852035561f07c603bfb2ab Período dos Cupons: 05/05/2023 a 26/05/2023	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Ref. Cupom Fiscal: 444705/4 / 443996/4 / 443952/4 / 274171/3 / 273940/3 / 441058/4 / 439134/4  
 Trib aprox R\$: 431,79(Fed) R\$: 502,62(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL FOU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 Vilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2023  
 CPF: 730

<b>NF-e</b> <b>Nr 4635</b> <b>Série 1</b>	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão 30/05/2023 Valor Total: 3.645,33 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 - 1797 (08/05/2023 11:49)

<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO</b> SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC Fone (47)3258-0343 mercadoprmaio@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL <b>Nr 4635</b> Série 1 0-Entrada 1-Saida Página 5 de 5	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
		CHAVE DE ACESSO <b>4223 0503 2479 1400 0140 5500 1000 0046 3513 2772 5445</b>

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
CNPJ <b>03.247.914/0001-40</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253767415</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342230119706563 30/05/2023 18:00:35</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>		CNPJ / CPF <b>95.952.321/0001-00</b>	DATA DA EMISSÃO <b>30/05/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>89148-000</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>		UF <b>SC</b>	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>3.645,33</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>3.645,33</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9 - Sem Frete</b>	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	CÔD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>391</b>	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO <b>175</b>	PESO BRUTO <b>0</b>	PESO LÍQUIDO <b>0</b>

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	GST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7896706300840	PUDIM NEILAR C/5 200 GR	21069021	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897744502074	AROMATIZANTE DE AMBIENTE COALA HORTELA 120ML	34029029	5929	040	UND	1	15,89	15,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900277	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR CARE	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,25	13,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706300840	PUDIM NEILAR C/5 200 GR	21069021	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900215	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML MACA	34025000	5929	040	UND	1	2,19	2,19	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303547	SACO MULTI FORTE DE LIXO 100LT	39232110	5929	040	UND	1	15,49	15,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503334	BISCOITO DE COCO DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,79	13,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503265	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
7896202800219	DOCE CREMOSO OLIVEIRA 900G MORANGO	20071000	5929	040	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301120	GELATINA NEILAR 30G MORANGO	21069029	5929	040	UND	2	1,99	3,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301113	GELATINA NEILAR 30G ABACAXI	21069029	5929	040	UND	2	1,99	3,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,534	26,99	68,39	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898376920083	CLORO LIQUIDO LOURO 5L	28289019	5929	040	UND	1	18,89	18,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,026	26,99	81,67	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,072	26,99	82,91	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898376920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,25	13,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036099117	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 310G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> MD-5: b15296dc41852035561f07c603bfb2ab Período dos Cupons: 05/05/2023 a 26/05/2023 Ref. Cupom Fiscal: 444705/4 / 443996/4 / 443952/4 / 274171/3 / 273940/3 / 441058/4 / 439134/4 Trib aprox R\$: 431,79(Fed) R\$: 502,62(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

*Vilmar Morghenroth*  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021-2023  
 CPF: 732.111.111-11





**CRESOL**

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

**Pagamento Pix**

**Dados do pagador**

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

**Dados do destinatário**

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

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 3.645,33**  
Data: **01/06/2023 - 10:03:26**  
Descrição: **supermercado 1 de maio**  
ID/Transação:  
**E07320890202306011303SHH5KbSQZIs**

falecom@cresol.coop.br



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

**PROCESSO**

5266/2023

**PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO**

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

**CONTRIBUINTE**

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

**ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE**

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

**DADOS DO PROCESSO**

Número do Processo <b>5266/2023</b>	Tipo de Receita <b>Imposto Sobre Serviços</b>	
Data de Emissão <b>01/06/2023</b>	Data de Vencimento <b>03/07/2023</b>	Valor Total do Processo <b>2490</b>
Observações <b>ISS NOTAS 37 E 38 RINASCERES SERVIÇOS MEDICOS</b>		

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

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO
1 Mudou-se	5 Recusado	
2 Endereço Insuficiente	6 Não procurado	
3 Não existe o número	7 Ausente	
4 Desconhecido	8 Falecido	
9 Outros		

**Município de Vitor Meireles**

Parcela <b>ÚNICA</b>	Vencimento <b>03/07/2023</b>	Outras Informações <b>Serviço: Imposto Sobre Serviços</b>
Agência/ Cód. Cedente 4783	ISS 2.490,00	<b>ISS NOTAS 37 E 38 RINASCERES SERVIÇOS MEDICOS</b>
Informação de Baixa 2023 5266	<b>Total</b> 2.490,00	
(=) Valor Documento <b>2.490,00</b>		
(-) Descontos/Abatimentos 0,00		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento 5266/2023		
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>		
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		

Local de Pagamento <b>Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob</b>				Parcela <b>ÚNICA</b>	Vencimento <b>03/07/2023</b>
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>				Agência/Cód. Cedente <b>4783</b>	
Data Emissão <b>01/06/2023</b>	Lançamento <b>5266/2023</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Informação de Baixa <b>2023 5266</b>	
Carteira <b>Outras</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>2.490,00</b>	
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa. Instruções: (a cargo do Cedente) <b>DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS DIVERSAS NÃO RECEBER APÓS 31/12/2023. APÓS ESTA DATA TODOS OS DÉBITOS NÃO QUITADOS SERÃO INSCRITOS AUTOMATICAMENTE EM DÍVIDA ATIVA.</b> Para pagamentos após o vencimento aplicar: - Multa Diária de 0,2% limitada a 2,00% - Juros de 1,00% por mês, não fracionado, acumulativo Para pagamento via PIX, utilize o QR Code.				(-) Descontos/Abatimentos 0,00	
				(+) Correção	
				(+) Multa	
				(+) Juros	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b> CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928					

8160000024 9 90004783202 8 30703202300 3 00000005260 5



--- Ficha Compensação / Autenticação Mecânica ---

Pagamento em  
**01/06/2023 10:27**

Código de Barras

**81600000024900047832023070320230000000  
005260**

Autenticação

**20380001062301663**

Data/Hora

**01/06/2023 10:27:00**

Operacao



**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**01/06/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 2.490,00**

 <b>PREFEITURA DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL <b>0000038</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/05/2023 11:24:53	
	DATA DO FATO GERADOR 31/05/2023	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA</b>	NOME FANTASIA PRESTADOR <b>RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA</b>				
ENDEREÇO RUA 254, Nº 580, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC, 88220000	COMPLEMENTO APTO 1103				
Nº CPF/CNPJ <b>42.216.461/0001-46</b>	SIMPLES NACIONAL <b>NÃO</b>	INSC. MUNICIPAL <b>24626</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>96380676</b>	E-MAIL <b>societario@maiscontabilidadecondominio.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI</b>				
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, Nº 17, SABUGUEIRO, CEP 89148000, VITOR MEIRELES - SC	COMPLEMENTO			
Nº CPF/CNPJ <b>95.952.321/0001-00</b>	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>47 32580222</b>	E-MAIL <b>ahamvm@gmail.com</b>

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Plantões	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	16.742,74	16.742,74

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 31/5/23

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

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL <b>16.742,74</b>
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
<b>SIM</b>	<b>0,00</b>	<b>108,83</b>	<b>502,28</b>	<b>251,14</b>	<b>167,43</b>	<b>3,0000 %</b>	<b>16.742,74</b>	<b>502,28</b>	<b>15.210,78</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO  
LC116: 0403 - CNAE: 8610-1/02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado Fora do Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO VITOR MEIRELES - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 2.251,90 (13.45%)</b>
---	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7a0cb09a8cb5d5b845e186cb09967773**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - c07d207ec1dfc80cb1a7169d5064f7da

Recebi(emos) de **RINASCERE SERVICOS MEDICOS EM SAUDE MENTAL LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000038**.

NÚMERO NOTA FISCAL

**0000038**



**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: **RINASCERE**  
CNPJ **\*\*216.461/0001-\*\***  
Instituição: **COOP UNICRED VALE LTDA.**  
Agência: **1205** Conta: **454599-0**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 15.210,78**  
Data: **02/06/2023 - 08:05:46**  
Descrição: **helida de Souza valadão  
rinascere serviços médicos**  
ID/Transação:  
**E073208902023060211055JZPPgpEiC4**

[falecom@cresol.coop.br](mailto:falecom@cresol.coop.br)

<b>LACIB - LABORATÓRIO IBIRAMA</b> LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS IBIRAMA LTDA CNPJ: 81.388.514/0001-68 RUA 15 DE NOVEMBRO, 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 <b>6680</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>MUNICIPIO DE IBIRAMA</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade <b>0181350005690016</b>	
	Data Emissão <b>02/06/2023</b>	Hora Emissão <b>14:57:46</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	Unid	286,1800	8135	3.5000 %	TI	286,18	0,00	0,00

#### Descrição do Serviço:

Exames laboratoriais

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
286,18	10,02	0,00	0,00	<b>286,18</b>
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	2,86	8,59	1,86
				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, ambulatorios 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: 20/07/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 38,49 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 5,95 (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.

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

VITOR MEIRELES

216123

Vilmar Morghenroth  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 736.091.370



**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: **LABORATORIO DE ANALISES  
CLINICAS IBIRAMA LTDA**  
CNPJ **\*\*388.514/0001-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **696** Conta: **14397-9**

#### **Dados da transação**

Valor: **R\$ 286,18**  
Data: **02/06/2023 - 16:19:01**  
Descrição: **laboratório Ibirama**  
ID/Transação:  
**E07320890202306021918eYHysCFdKDu**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

POFFO ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA  
POFFO ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA  
CNPJ: 22.923.267/0001-93  
DUQUE DE CAXIAS - SALA 01, 155  
CEP: 89.160-220 - Bairro: JARDIM AMÉRICA  
Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA

Número da NFS-e  
**1243**

Situação  
Emitida  
Tipo  
Preenchido



Autenticidade

Insc. Municipal: 168426 Insc. Estadual:

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 7386 7520 2292 3267 2024 0505 0620 2423 4831
Data Fato Gerador <b>31/05/2023</b>	Data/Hora Emissão <b>05/06/2023 09:18</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1714	8291	2,7585%	TI	2.500,00	0,00	0,00	68,96
Descrição do Serviço: Honorários profissionais para defesa junto ao processo administrativo no Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina - CRM (SC)							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	68,96			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	0,00	2.500,00				

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03  
1714 Advocacia.

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
8291 Rio do Sul

Outras Informações  
TI - Tributada Integralmente  
(1714) 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: 233/2015 de 28/10/2015 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: 27/06/2023  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$336,25 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$81,75 (3,27%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT  
Observações: BOLETO VENCIMENTO 05/06/2023  
Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
FOI PRESTADO PARA A AHAM  
VITOR MEIRELES, 516123 CPF

Vilmar Morghe  
Presidente  
Gest.




## INFORMATIVO


**748-X**
**Recibo do Pagador**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>					Vencimento <b>05/06/2023</b>				
Beneficiário <b>POFFO ASSESSORIA E CONSULTORIA - CNPJ: 22.923.267/0001-93</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0228.A3.24428</b>				
Data do Documento <b>31/05/2023</b>	Nº do Documento <b>NF 1243</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Acerto <b>N</b>	Data Processamento <b>31/05/2023</b>	Nosso Número <b>23/100028-8</b>				
Espécie <b>REAL</b>		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento <b>R\$ 2.500,00</b>				
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos				
					(-) Outras deduções				
					(+*) Mora / Multa				
					(+*) Outros acréscimos				
					(+*) Valor Cobrado				
Pagador <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - CNPJ: 95.952.321/0001-00</b> <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO</b> <b>VITOR MEIRELES SC - 89148-000</b>					Código de Banca				
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica				

Recobramento através do cheque N°  
Do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


**748-X**
**74891.12313 00028.802288 00244.281051 1 93720000250000**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>					Vencimento <b>05/06/2023</b>				
Beneficiário <b>POFFO ASSESSORIA E CONSULTORIA - CNPJ: 22.923.267/0001-93</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0228.A3.24428</b>				
Data do Documento <b>31/05/2023</b>	Nº do Documento <b>NF 1243</b>	Espécie Doc. <b>DMI</b>	Acerto <b>N</b>	Data Processamento <b>05/06/2023</b>	Nosso Número <b>23/100028-8</b>				
Espécie <b>REAL</b>		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento <b>R\$ 2.500,00</b>				
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos				
					(-) Outras deduções				
					(+*) Mora / Multa				
					(+*) Outros acréscimos				
					(+*) Valor Cobrado				
Pagador <b>ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - CNPJ: 95.952.321/0001-00</b> <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, CENTRO</b> <b>VITOR MEIRELES SC - 89148-000</b>					Código de Banca				
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica				



Pagamento em  
**05/06/2023 13:22**

Banco  
**748-Banco Cooperativo Sicredi S. A.**

Linha digitável  
**7489112313000288022880024428105119372000  
0250000**

Autenticação  
**20380505062305671**

Data/Hora  
**05/06/2023 13:22:38**

Operacao  
**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente  
**BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.**

Beneficiário  
**22923267000193-POFFO ASSESSORIA E  
CONSULTORIA**

Pagador  
**95952321000100-ASSOC HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELLI**

Data Vencimento  
**05/06/2023**

Valor Documento  
**2500.00**

Valor Total  
**2500.00**

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.**

Recbemos de EZEFARMA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	<b>NF-e</b> <b>No. 000.000.518</b> <b>SÉRIE 001</b>
Identificação e Assinatura do Recebedor:	

<b>Identificação do Emitente</b> EZEFARMA LTDA SANTA CATARINA, 2335 CENTRO VITOR MEIRELES 89148000 4732580493 SC	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>No. 000.000.518</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FL 1/1</b>	
		Chave de Acesso: <b>4223 0643 6519 2500 0105 5500 1000 0005 1810 0207 0419</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz

Natureza da Operação: <b>LANCTO.RELAT.C.FISCAL</b>	Protocolo de autorização de uso: <b>342230124272993 05/06/2023 12:07:41</b>
Inscrição Estadual: <b>261325434</b>	Insc. Estadual do Sust. Tributário: CNPJ: <b>43651925000105</b>

<b>Destinatário/Remetente:</b>		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL</b>		<b>95952321000100</b>	<b>05/06/2023</b>
Endereço: <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17</b>	Bairro/Distrito: <b>CENTRO</b>	CEP: <b>89148000</b>	Data da Entrada / Saída: <b>05/06/2023</b>
Município: <b>VITOR MEIRELES</b>	Fone/Fax: <b>4732580222</b>	UF: <b>SC</b>	Inscrição Estadual: Hora da Saída: <b>12:07:28</b>

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


<b>Cálculo do Imposto:</b>		Base de Cálculo do ICMS: <b>0,00</b>	Valor do ICMS: <b>0,00</b>	Base de Cálculo ICMS Substituição: <b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição: <b>0,00</b>	Valor Total dos Produtos: <b>427,60</b>
Valor do Frete: <b>0,00</b>	Valor do Seguro: <b>0,00</b>	Desconto: <b>65,78</b>	Outras Desp. Acessórias: <b>0,00</b>	Valor do IPI: <b>0,00</b>	Valor Total da Nota: <b>361,82</b>	

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

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
6964	NORIPORUM EV AMP 5ML	30049099	0102	5949	UN	5,00	19,74	0,00	98,70	0,00	0,00		0,00	
72185	AP PRESSAO VELCRO+BOLSA BIC	90189069	0102	5949	UN	1,00	328,90	65,78	328,90	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 5 16 123

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



<b>Cálculo do ISSQN:</b>			
Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

<b>Dados Adicionais:</b>
Informações Complementares: 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. (10/03/2023, 85, 1) NF. 180287.



**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: **LIDER POPULAR**  
CNPJ **\*\*651.925/0001-\*\***  
Instituição: **ITAÚ UNIBANCO S.A.**  
Agência: **804** Conta: **99668-4**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 361,82**  
Data: **05/06/2023 - 13:39:27**  
Descrição: **Ezefarma Ltda**  
ID/Transação:  
**E07320890202306051639io4f8YbK3zW**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

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

 <b>HC ASSESSORIA</b> HC ASSESSORIA EM SEG. DO TRABALHO E MEDIC. OCUPACIONAL LTDA <b>CNPJ:</b> 08.621.517/0001-00 TRAVESSA TIRADENTES, 94 - SALA 02 CEP: 89150-000 - Bairro: CENTRO Município: PRESIDENTE GETULIO - SC Telefone: (47) 33520662 Celular: (47) 88259759 Email: elton.assessoria@gmail.com <b>Insc. Municipal:</b> 2460	Número da NFS-e <b>4087</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Presidente Getúlio</b> Secretaria de Administração, Finanças e Planej.	Autenticidade <b>0182750003527290</b>	
	Data Emissão <b>09/06/2023</b>	Hora Emissão <b>15:56:49</b>

### TOMADOR DO SERVIÇO

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

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1709</b>	8275	3.3281 %	TI	120,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:**  
laudos

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
120,00	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	0,00	0,00	<b>120,00</b>	<b>120,00</b>
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS

Legenda do local da prestação do serviço  
 8275 - PRESIDENTE GETULIO - SC

Outras Informações  
 TI - TRIBUTADO INTEGRALMENTE  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
 (1709) Serviço Tributado no município do prestador.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 46/2014 de 19/02/2014.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2023.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: Diretoria Geral .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 16,14 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 4,37 (3.6400%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

Vilmar Morghenro  
 Presidente da A  
 Gestão 20  
 CPF: 736



085-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA		Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Nosso Número 02207370000039743		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 23/06/2023	Número do Documento 284/31	Espécie R\$	Valor do Documento 120,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Data	Assinatura
						Data do Processamento 09/06/2023



085-1

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 23/06/2023
Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA ME / CNPJ: 08.621.517/0001-00 CARLOS LAEMMLE 45 SALA 2 CENTRO IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0
Data do Documento 05/06/2023	Numero do Documento 284/31	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2023	Nosso Número 02207370000039743
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 120,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,04 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/06/2023. Cobrar multa de R\$ 2,40 para pagamento a partir de 24/06/2023.					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento acesse <a href="https://www.viacredialtovale.coop.br">https://www.viacredialtovale.coop.br</a> para atualizar seu boleto. Protestar 5 dias após o vencimento do boleto.					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148000 CENTRO VITOR MEIRELES SC

CPF / CNPJ  
95.952.321/0001-00  
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque número do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

Singular Lite 22.09.1.2



085-1

08590.11512 10220.737000 00039.743018 2 93900000012000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 23/06/2023
Beneficiário HC ASS EM SEG DO TRABALHO E MED OCUPACIONAL LTDA ME / CNPJ: 08.621.517/0001-00 CARLOS LAEMMLE 45 SALA 2 CENTRO IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00220737-0
Data do Documento 05/06/2023	Numero do Documento 284/31	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2023	Nosso Número 02207370000039743
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 120,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,04 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/06/2023. Cobrar multa de R\$ 2,40 para pagamento a partir de 24/06/2023.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI  
LEANDRO MENEGHELLI 17  
89148000 CENTRO VITOR MEIRELES SC

CPF / CNPJ  
95.952.321/0001-00  
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Pagamento em  
**12/06/2023 07:50**

Banco  
**085-Cooperativa Central de Crédito Urbano -  
Cecred**

Linha digitável  
**0859011512102207370000003974301829390000  
0012000**

Autenticação  
**20380512062302121**

Data/Hora  
**12/06/2023 7:50:08**

Operacao  
**PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB**

Banco Cedente  
**CCC CECRED**

Beneficiário  
**08621517000100-HC ASSESSORIA EM  
SEGURANCA DO TRABALHO**

Pagador  
**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR  
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento  
**23/06/2023**

Valor Documento  
**120.00**

Valor Total  
**120.00**

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.**

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: **Altermed Material Medico Hospitalar Ltda**

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**NF-e**  
NÚMERO **446453**  
SÉRIE **1**



**ALTERMED**  
Estrada Boa Esperanca, 2320.  
Fundo Canoas  
RIO DO SUL - SC  
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02  
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº **446453**  
SÉRIE **1**  
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**4223 0600 8020 0200 0102 5500 1000 4464 5318 0417 6152**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Mercad. Adquir. e/ou Receb. Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: \_\_\_\_\_ CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NÚMERO PROTOCOLO: **342230129973945 12/06/2023 17:54:23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>Associação Hospitalar Angelina Menghelli</b>		CNPJ / CPF <b>95.952.321/0001-00</b>	DATA EMISSÃO <b>12/06/2023</b>
ENDEREÇO <b>Rua Leandro Menghelli, 17</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>Centro</b>	CEP <b>89148-000</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>	FONE / FAX <b>(47)3258-0222</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>17:53:00</b>

FATURA / DUPLICATA					
001	12/06/2023	215,36			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 215,36	R\$ 36,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 53,15	R\$ 215,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 215,36

TRANSPORTADOR / VOLUME					
RAZÃO SOCIAL <b>O Destinatário</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Por conta do Remetente (CIF)</b>	CODIGO ANTT	PLACA	UF / CNPJ / CPF
ENDEREÇO <b>Endereço Destinatário, 000</b>		MUNICÍPIO <b>RIO DO SUL</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		<b>491398</b>	0,120	0,120

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
<b>19313</b>			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15771-D00	CAMPO CIRURGICO TECIDO BRIM -L.LND15771 V:12/70 Q 8	62072100	000	5102	UND	8	26,92000	215,36	215,36	36,61		17,00	

**CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS**  
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - TRANSPORTADOR - CONFIRMAR COM DESTINATÁRIO HORÁRIO EXPEDIENTE E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA. Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 8044831-Cosméticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 01/1999, CONVENIO 38/1991, CONVENIO 65/2011, CONVENIO 87/2002, CONVENIO 126/2010, CONVENIO 90/21, LEI 17930 04/2020 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 32/1991 - Dados Deposito: (B.BR.ASIL Ag.0276-3 C/C.30778-5)-(CAIXA Ag.4269 C/C.905915-5 Operacao 3)-(ITAU Ag.8483 C/C.06341-1)-(BRADESCO: Ag.2656-5 C/C.8020-9)-(SANTANDER Ag.1257 C/C.13001255-6)-(SICOOB Ag.3034 C/C.53775-6) - Se preferir use nossa chave PLX cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 53,15 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 28,97 (13,45%) - Estadual: 36,61 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermed

**VITOR MEIRELES 12/16/23**

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>WHA - Escrita via WhatsApp N.: 120623 - Pedidos: 491398 - Pre-Fatura: PF-1-34964/1- CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - TRANSPORTADOR - CONFIRMAR COM DESTINATÁRIO HORÁRIO EXPEDIENTE E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA. Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 8044831-Cosméticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 01/1999, CONVENIO 38/1991, CONVENIO 65/2011, CONVENIO 87/2002, CONVENIO 126/2010, CONVENIO 90/21, LEI 17930 04/2020 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 32/1991 - Dados Deposito: (B.BR.ASIL Ag.0276-3 C/C.30778-5)-(CAIXA Ag.4269 C/C.905915-5 Operacao 3)-(ITAU Ag.8483 C/C.06341-1)-(BRADESCO: Ag.2656-5 C/C.8020-9)-(SANTANDER Ag.1257 C/C.13001255-6)-(SICOOB Ag.3034 C/C.53775-6) - Se preferir use nossa chave PLX cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 53,15 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 28,97 (13,45%) - Estadual: 36,61 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermed</p> <p>LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00. Logradouro: RUA LEANDRO MENEGUELLI, 17, HOSPITAL. Bairro: CENTRO. Município: VITOR MEIRELES - SC</p>	





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: **ALTERMED MATERIAL  
MEDICO HOSPITALAR LTDA**  
CNPJ **\*\*802.002/0001-\*\***  
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO  
ALTO VALE DO ITAJAÍ - SICOOB ALTO VALE**  
Agência: **3034** Conta: **53775-6**

#### **Dados da transação**

Valor: **R\$ 215,36**  
Data: **14/06/2023 - 08:49:05**  
Descrição: **altermed material hospitalar**  
ID/Transação:  
**E07320890202306141148W7RGd7W0TGq**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

RECEBIMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO (R): Altermed Material Medico Hospitalar Ltda		<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NÚMERO <b>447073</b>
		SÉRIE <b>1</b>

 <b>ALTERMED</b> MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES <b>ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b> Estrada Boa Esperanca,2320. Fundo Canoas RIO DO SUL - SC C.N.P.J. 00.802.002/0001-02 FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº <b>447073</b> SÉRIE <b>1</b> FOLHA <b>1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>4223 0600 8020 0200 0102 5500 1000 4470 7313 0337 7860</b> <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada</small>
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Mercad. Adquir.e/ou Receb.Terceiros	NÚMERO PROTOCOLO 342230133610018 16/06/2023 09:31:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253148995	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 00.802.002/0001-02

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>	
NOME / RAZÃO SOCIAL Associacão Hospitalar Angelina Meneghelli	CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00
ENDEREÇO Rua Leandro Meneghelli, 17	BAIRRO / DISTRITO Centro
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	CEP 89148-000
UF / FAX SC (47)3258-0222	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:31:00

<b>FATURA / DUPLICATA</b>					
001	16/06/2023	266,68			
<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 266,68	VALOR DO ICMS R\$ 45,34	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 65,81	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 266,68
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 266,68

<b>TRANSPORTADOR / VOLUME</b>	
RAZÃO SOCIAL O Destinatario	FRETE POR CONTA 0- Por conta do Remetente (CIF)
ENDEREÇO Endereço Destinatario, 000	MUNICÍPIO RIO DO SUL
UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME(S)
MARCA	NUMERO PEDIDO 492079
	PESO BRUTO 3,600
	PESO LÍQUIDO 3,600

<b>CALCULO DO ISSQN</b>	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19313	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CHOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10697-D00	GAZE CIRURGICA OPERATORIA 45 X 50 PCT.C/50 UND-L.7556 V:11/26 Q:2	30059090	000	5102	PCT	2	133,34000	266,68	266,68	45,34		17,00	

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 1616123

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Pedido Gerado via Orçamento Interno n. 66192 - Versão 1. WHA - Escrita via WhatsApp. Numero 160623. WHA - Escrita via WhatsApp N.:160623 - Pedidos: 492079 - Pre-Fatura: PF-1-35037/1- CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 01/1999, CONVENIO 38/1991, CONVENIO 65/2011, CONVENIO 87/2002, CONVENIO 126/2010, CONVENIO 90/21, LEI 17930 04/2020 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 32/1991 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Opencao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13801255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 65,81 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Calculo do PIS e COFINS conforme decisao do STF. - Valor Aprox. Tributos em RS. Federal: 35,87 (13,45%) - Estadual: 45,34 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBFT Altermed ENDEREÇO DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00 - Localidade: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17, HOSPITAL - Bairro: CENTRO.	



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: **ALTERMED MATERIAL  
MEDICO HOSPITALAR LTDA**  
CNPJ **\*\*802.002/0001-\*\***  
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO  
ALTO VALE DO ITAJAÍ - SICOOB ALTO VALE**  
Agência: **3034** Conta: **53775-6**

#### **Dados da transação**

Valor: **R\$ 266,68**  
Data: **16/06/2023 - 09:52:56**  
Descrição: **altermed**  
ID/Transação:  
**E07320890202306161252qWPHIF8zWuZ**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

 <b>DESINSUL</b> Controle de Praças e Limpezas	<b>TJ DEDETIZACOES E SERVICOS LTDA</b> DESINSUL CNPJ: 09.262.983/0001-09 NOVA TRENTO - , 649 CEP: 89.160-282 - Bairro: SANTANA Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA	Número da NFS-e <b>5119</b>	  Autenticidade
	Email: desinsul@hotmail.com Insc. Municipal: 165653      Insc. Estadual: 165653	Situação <b>Emitida</b>	
		Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 7386 8620 0926 2983 2024 0616 0620 2825 9343	
		
	Data Fato Gerador <b>16/06/2023</b>	Data/Hora Emissão <b>16/06/2023 14:03</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
709	9977	4,2246%	TIST	2.200,00	0,00	0,00	92,94
<b>Descrição do Serviço:</b> MANUTENÇÃO DE FOSSA, CAIXA DE GORDURA, CAIXA DE LAVAGEM E LIMPEZA NOS RALOS							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
2.200,00	0,00	0,00	2.200,00	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
92,94	0,00	121,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	121,00	1.986,06				

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03  
 709 Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
 9977 Vitor Meireles

Outras Informações  
 TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária  
 (709) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 599/2011 de 27/04/2011 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: 25/07/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$295,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$89,10 (4,05%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Redução da Base de Calculo do INSS conf. IN 2110/2022 Art 118, Inc II, Item "a" - valor da redução R\$ 1.100,00 - Equipamento utilizado: caminhão com bomba de sucção e acessórios

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 16/6/23  
  
 Wilmar Morghenroth  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021/2023  
 CPF: 736.091.370



**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: **TJ DEDETIZACOES E  
SERVICOS LTDA**  
CNPJ **\*\*262.983/0001-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **276** Conta: **570709-9**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 1.986,06**  
Data: **16/06/2023 - 14:14:55**  
Descrição: **tj dedetizações e serviços Ltda**  
ID/Transação:  
**E07320890202306161714Zr1bs7XvHeq**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)



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

**PROCESSO**

5324/2023

**PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO**

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

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

**CONTRIBUINTE**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI**  
CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928

**ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE**

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

**DADOS DO PROCESSO**

Número do Processo <b>5324/2023</b>	Tipo de Receita <b>Imposto Sobre Serviços</b>	
Data de Emissão <b>19/06/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/07/2023</b>	Valor Total do Processo <b>92,94</b>
Observações <b>ISS NOTA 5119 TJ DEDETIZAÇÃO</b>		

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

**Município de Vitor Meireles**

Parcela	Vencimento	Outras Informações
<b>ÚNICA</b>	<b>20/07/2023</b>	<b>Serviço: Imposto Sobre Serviços</b>
Agência/ Cód. Cedente 4783		ISS 92,94
Informação de Baixa 2023 5324		<b>Total</b> 92,94
(=) Valor Documento <b>92,94</b>		ISS NOTA 5119 TJ DEDETIZAÇÃO
(-) Descontos/Abatimentos 0,00		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento 5324/2023		
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>		
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI		

Local de Pagamento Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob	Parcela <b>ÚNICA</b>	Vencimento <b>20/07/2023</b>
Cedente <b>MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC</b>	Agência/Cód. Cedente 4783	
Data Emissão 19/06/2023	Lançamento 5324/2023	Espécie DM
Carteira Outras	Espécie Moeda R\$	Aceite N
Quantidade Moeda		Valor Moeda
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.		(=) Valor do Documento <b>92,94</b>
Instruções: (a cargo do Cedente)		(-) Descontos/Abatimentos 0,00
<p><b>DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS DIVERSAS NÃO RECEBER APÓS 31/12/2023. APÓS ESTA DATA TODOS OS DÉBITOS NÃO QUITADOS SERÃO INSCRITOS AUTOMATICAMENTE EM DÍVIDA ATIVA.</b></p> <p>Para pagamentos após o vencimento aplicar: - Multa Diária de 0,2% limitada a 2,00% - Juros de 1,00% por mês, não fracionado, acumulativo</p> <p>Para pagamento via PIX, utilize o QR Code.</p>		(+) Correção
		(+) Multa
		(+) Juros
		(=) Valor Cobrado
Sacado <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI</b> CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928		



8165000000 4 92944783202 3 30720202300 7 0000005447 8

Pagamento em  
**19/06/2023 09:47**

Código de Barras

**81650000000929447832023072020230000000  
005447**

Autenticação

**20380019062301305**

Data/Hora

**19/06/2023 9:47:12**

Operacao


**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET  
BANKING**

Data do Pagamento

**19/06/2023**

Valor do Pagamento

**R\$ 92,94**

<b>JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987</b> <b>CNPJ: 12.665.587/0001-37</b> RUA SANTA CATARINA, 2254 - SALA 2 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 1019	Número da NFS-e <b>31</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

 <b>Estado de Santa Catarina</b> <b>Prefeitura Municipal de Vitor Meireles</b> Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade <b>0199770000556950</b>	
	Data Emissão <b>21/06/2023</b>	Hora Emissão <b>10:45:04</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>3101</b>	1,00	Und	350,0000	9977	5,0000 %	TI	350,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:**  
SERVIÇO DE MÃO DE OBRA E MANUTENÇÃO PORTÃO ELETRONICO

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
350,00	SIMEI	0,00	0,00	<b>350,00</b>
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

3101 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES

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

(3101) 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: 20/07/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 47,08 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 15,89 (4.5400%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

VITOR MEIRELES 2116 123

Vilmar Morgenthaler  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 736.091.37





**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: **JOAO SERGIO DOS PASSOS  
78923166987**  
CNPJ **\*\*665.587/0001-\*\***  
Instituição: **COOP CRESOL VALE**  
Agência: **2675** Conta: **6093-3**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 350,00**  
Data: **21/06/2023 - 13:45:13**  
Descrição: **João Sérgio dos passos**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211644YL3GT9hoF32**

falecom@cresol.com.br

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO REDONDO</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 2177					
	Data da emissão da nota 19/06/2023 15:25:42						
	Data do fato gerador 19/06/2023 15:25:42						
	Código de verificação GXWJZZUVQ						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: POUSO DEDETIZADORA Nome/Razão social: POUSO DEDETIZADORA E SERVICOS LTDA CPF/CNPJ: 20.046.534/0001-66      Inscrição municipal: Endereço: AV 1º DE MAIO Número: 462 Bairro: PROGRESSO CEP: 89172-000 Complemento: FUNDOS Município: Pouso Redondo      UF: SC E-mail:      Site:							
Inscrição estadual: Telefone: Celular: (47) 9978-9424							
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: Nome/Razão social: ASSOC. HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00      Inscrição municipal: CEP: 89148-000 Complemento: Município: Vitor Meireles      UF: SC E-mail:      Telefone: Celular:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
DEDETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO LIMPEZA DE CAIXA DE ÁGUA	1.380,0000	1,0000	1.380,0000	1.380,00x3,00 =	41,40		
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.380,00				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
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		
<b>Valor bruto = R\$ 1.380,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 1.380,00</b>				
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	1.380,00	41,40			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Blumenau				 Verificar autenticidade			
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Situação desta NFS-e: Normal CONTRATO N.º: 094/SAP/2022 - PREGÃO ELETRÔNICO: 114/SAP/2022 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\$ 185,61 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 43,47 (3,15%), 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

19/06/23

Vilmar Morgenthaler  
Presidente da AHAM  
Gestão 2021/2023  
CPF: 730.100.000-00



**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\$ 1.380,00**  
Data: **21/06/2023 - 14:55:44**  
Descrição: **pouso dedetização**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211755J48t2BoOgnE**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

RECEBEMOS DE	<b>KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA</b>	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	<b>NF-e</b> <b>Nº 000.003.626</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383) (383)</b> VALOR TOTAL DA NOTA <b>R\$ 273,70</b>		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
SANTA CATARINA Nº 2354 CENTRO 89148000 VITOR MEIRELES SC TELEFONE: 47-3258-0186	0 - Entrada <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Saída Nº 000.003.626 Série 1 FOLHA 1 / 1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0680 4458 0200 0144 5500 1000 0036 2612 3608 6867
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora		

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA PROD. ESTABELECIMENTO CF</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342230124423536 - 2023-06-05 14:23:25.9500</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>251.601.803</b>	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO <b>80.445.802/0001-44</b>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		DATA DA EMISSÃO <b>05/06/2023</b>
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383)</b>	CNPJ/CPF <b>383 95.952.321/0001-00</b>	DATA DA ENTRADA/SAÍDA <b>05/06/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CNPJ/CPF <b>89148-000</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
	FONE/FAX <b>32580592</b>	HORA DA ENTRADA/SAÍDA <b>14:23:23</b>

<b>FATURA</b>	1	05/07/2023	273,70
---------------	---	------------	--------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>273,70</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>
				VALOR TOTAL DA NOTA <b>273,70</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>				
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>SEM FRETE</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF VEIC.
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

COD PROD	DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	R. CALC. ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALIQ IPI	VALOR IPI	IMP. APROX.
28157	CANETA COMPACTOR 07 AZ	9608.10.00	0500	5.405	UN	8	1,45	11,60	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	4,67
45341	ETIQUETA REDONDA VERMELHA 15MM. C/210	4821.10.00	0102	5.102	UN	2	5,95	11,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,62
49326	ETIQUETA REDONDA AZUL 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	5	5,95	29,75	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	9,06
49325	ETIQUETA REDONDA AMARELA 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	4	5,95	23,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	7,25
49327	ETIQUETA REDONDA VERDE 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	10	5,95	59,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	18,12
35132	PRANCHETA SUPER METAL CRISTAL UNIDADE 435 - WALEU	3926.10.00	0500	5.405	UN	5	22,90	114,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	40,84
50796	CADERNO ESP FX 1/4 PEPPER 80F	4820.20.00	0102	5.102	UN	2	4,90	9,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	2,98
50423	COLA EM BASTAO LEOLEO 21G - LEONORA	3506.10.90	0102	5.102	UN	1	3,35	3,35	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	1,02
38365	FITA ADESIVA 48MMX45M - ADELBRAS	3919.10.10	0102	5.102	UN	1	9,50	9,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,39

CERTIFICO PARA DE DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 516123

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN <b>0,00</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CFE, LC 123/2006. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE ICMS. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE IPI E ISS. ] [Conforme lei nº 12741/12, o valor aproximado dos impostos são: Federal: 44,42 (16,23%) - Estadual: 46,55 (17,01%). Fonte IBPT 66E459 ], (REF. DOC. INTERNO (PEDIDO DE VENDA) Nº: 8952)	



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: **KAZADENTRO  
ELETROMAGAZINE LTDA**  
CNPJ **\*\*445.802/0001-\*\***  
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO DE  
LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO  
PLANALTO CATARINENSE SICOOB  
CREDIPLANALTO SC/RS**  
Agência: **3084** Conta: **107912-3**

#### **Dados da transação**

Valor: **R\$ 273,70**  
Data: **21/06/2023 - 15:01:14**  
Descrição: **kazadentro**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211800y4M84vHfJgh**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

RECEBEMOS DE	<b>KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA</b>	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		<b>Nº 000.003.638</b>
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383) (383)</b>		<b>SÉRIE 1</b>
	VALOR TOTAL DA NOTA <b>R\$ 52,80</b>		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
SANTA CATARINA Nº 2354		0 - Entrada	CHAVE DE ACESSO: 4223 0680 4458 0200 0144 5500 1000 0036 3819 1245 7117
CENTRO 89148000		1 - Saída <b>1</b>	
VITOR MEIRELES SC		Nº 000.003.638	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
TELEFONE: 47-3258-0186		Série 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA PROD. ESTABELECIMENTO CF</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342230129588614 - 2023-06-12 14:00:36.0860</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>251.601.803</b>	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>80.445.802/0001-44</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383)</b>		383	CNPJ/CPF <b>95.952.321/0001-00</b>
ENDEREÇO <b>RUA LEANDRO MENEGHELLI</b>		Nº <b>17</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>
MUNICÍPIO <b>VITOR MEIRELES</b>		UF <b>SC</b>	CEP <b>89148-000</b>
		FONE/FAX <b>32580592</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
			DATA DA EMISSÃO <b>12/06/2023</b>
			DATA DA ENTRADA/SAÍDA <b>12/06/2023</b>
			HORA DA ENTRADA/SAÍDA <b>14:00:36</b>

<b>FATURA</b>	1	12/07/2023	52,80
---------------	---	------------	-------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	52,80		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	52,80

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
		<b>SEM FRETE</b>			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>																	
CÓD PROD	DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	B. CALC. ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALIQ IPI	VALOR IPI	IMP. APROX.
38365	FITA ADESIVA 48MMX45M - ADELBRAS	3919.10.10	0102	5.102	UN	1	9,50	9,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,39
45341	ETIQUETA REDONDA VERMELHA 15MM. C/210 ETIQUETAS CATELA - GRES PAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	4	5,95	23,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	7,25
29882	CADERNO CD 1/4 AZUL 96 FL.	4820.20.00	0500	5.405	UN	5	3,90	19,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	5,94

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES, 12/6/23

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

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> [DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CFE, LC 123/2006. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE ICMS. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE IPI E ISS.]. [Conforme lei nº 12741/12, o valor aproximado dos impostos são: Federal: 7,59 (14,38%) - Estadual: 8,99 (17,03%), Fonte IBPT 66E459 ], [REF. DOC. INTERNO [PEDIDO DE VENDA] Nº: 9142]	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**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: **KAZADENTRO  
ELETROMAGAZINE LTDA**  
CNPJ **\*\*445.802/0001-\*\***  
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO DE  
LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO  
PLANALTO CATARINENSE SICOOB  
CREDIPLANALTO SC/RS**  
Agência: **3084** Conta: **107912-3**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 52,80**  
Data: **21/06/2023 - 15:04:50**  
Descrição: **kazadentro**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211804079QmHcEix6**

falecom@cresol.com.br

Recebemos de PROHOSPITAL SUL COMERCIO DE MAT. MEDICOS E ODONTOL. LTDA EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 19/06/2023, Valor Total: R\$453,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123 - CENTRO - Vitor Meireles/SC

NF-e

Nº 000.011.621

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROHOSPITAL SUL COMERCIO DE MAT. MEDICOS E ODONTOL. LTDA EPP

Rua Tuiuti, 165 Sala 04 E 05, 165 Centro - Rio do Sul - SC CEP: 89160-045 Fone: (47)3522-7474

DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº 000.011.621

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0605 0773 4600 0101 5500 1000 0116 2110 0521 4940

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 CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230135162740 19/06/2023 09:55:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254.410.693

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.077.346/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI

CNPJ/CPF/Reservado

95.952.321/0001-00

DATA DE EMISSÃO

19/06/2023

RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123

BARRIO/DISTRITO CENTRO

CEP

89148-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

19/06/2023

MUNICÍPIO Vitor Meireles

FONE/FAX (47)3258-0222

UF SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:55:28

FATURA/DUPLICATA

001 19/07/2023 R\$ 453,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	145,37	453,00
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	453,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL A EMPRESA	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO OKF9067	UF SC	CNPJ/CPF 05.077.346/0001-01
ENDEREÇO RUA TUIUTI, 165 - SALA 04	MUNICÍPIO Rio do Sul	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.410.693		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA PROHOSPITAL	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	VLR APROX TRIBUTOS
7895	VALVULA REG DE OXIG C/FLUX E MANOMETRO PROTEC LT 099182001	90262090	0101	5102	Un	1	453,00	453,00	0,00	0,00	0,00	0	0	145,37

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

VITOR MEIRELES 1916123

Wilmair Morgenthaler Presidente da AHAM Gestão 2021/2023 CPF:736.091.379-91

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 47161	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR M.E. OU E.P.P. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS E DE ISS BANCO DO BRASIL - BCO- 001 - AG-0276-3 - C/C - 487.305-X PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO ALICOTA 3,07% PIX - 05.077.346/0001-01 Val Aprox Tributos : R\$ 145,37 (32,09%) Fonte:IBPT.

RESERVADO AO FISCO





**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: **PROHOSPITAL SUL  
COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E  
ODONTOLOGICOS EIRELI**  
CNPJ **\*\*077.346/0001-\*\***  
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**  
Agência: **276** Conta: **487305-0**

**Dados da transação**

Valor: **R\$ 453,00**  
Data: **21/06/2023 - 15:08:09**  
Descrição: **prohospital**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211807RLXO0cTMwzs**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

<b>NF-e</b> Nr 4667 Série 1	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTES DANFE INDICADO AO LADO Emissão 21/06/2023 Valor Total 243,46 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 - 1797 (08/05/2023 11:49)

<b>SUPERMERCADO 1 DE MAIO</b> SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIRELI EPP RUA SERAFINO VENDRAMI, 55 - CENTRO CEP 89148-000 - VITOR MEIRELES / SC Fone (47)3258-0343 mercadopsmaio@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4667 Série 1 0-Entrada 1-Saída	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 4223 0603 2479 1400 0140 5500 1000 0046 6714 9384 1520	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL</b>		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 342230138118006 21/06/2023 15:54:15

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 21/06/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		UF SC	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	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	249,26
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	5,80
								VALOR TOTAL DA NOTA	243,46

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	CÓD ANTT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 28	ESPECIE	MARCA	NÚMERO 10	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS		NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14359	OVO DE GALINHA DZ	04072900	5929	040	UND	3	11,49	34,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
22889	PAO GAEL INTEGRAL	19059010	5929	040	UND	3	7,99	23,97	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891962064055	PAO BAUDUCCO INTEGRAL 390G	19059010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7891962064055	PAO BAUDUCCO INTEGRAL 390G	19059010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
789699099087	PAO THABRULAI INTEGRAL 500G	19059010	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
789699099087	PAO THABRULAI INTEGRAL 500G	19059010	5929	040	UND	1	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	4,99	59,88	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7694904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904929658	MARGARINA DORIANA 1KG	15171000	5929	040	UND	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898228200011	AGUA MINERAL SANTA RITA 20LT	22011000	5929	040	UND	4	13,50	54,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS  
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO  
 FOI PRESTADO PARA A AHAM  
 VITOR MEIRELES 21/6/23

Vitor Morgner  
 Presidente da AHAM  
 Gestão 2021/2023  
 CPF: 736.091.379-91

<b>DADOS ADICIONAIS</b> MD-5: 20cf333fc5f933e3e370e87a55cc5751 Período dos Cupons: 11/06/2023 a 21/06/2023 Ref. Cupom Fiscal: 451191/4 / 44907/1/4 / 451451/4 / 279131/3 Trib aprox R\$: 34,32(Fed) R\$: 32,63(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

### **Pagamento Pix**

#### **Dados do pagador**

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

#### **Dados do destinatário**

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

#### **Dados da transação**

Valor: **R\$ 243,46**  
Data: **21/06/2023 - 15:58:23**  
Descrição: **super mercado 1 de maio**  
ID/Transação:  
**E07320890202306211858RNIqQTNeesg**

[falecom@cresol.com.br](mailto:falecom@cresol.com.br)

RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 CENTRO-VITOR MEIRELES

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

RELATÓRIOS DE ATIVIDADES MAIO DE 2023

A.H.A.M

## Mac-Média e Alta Complexidade

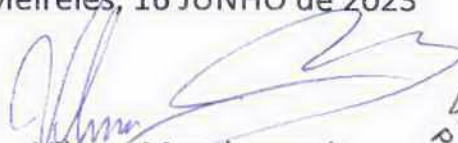
Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	791	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	449	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	24	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME	04.04.01.02.70	0	225125
05	INTERNAÇÃO		15	
06	EXTRAÇÃO DE UNHA	04.01.01.00.58	00	255121
07	DEBRIDAMENTO	04.01.01.00.15	00	225125
08	COVID-19	03.03.01.02.23	00	
09	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.00.36	28	225125
10	CISTO CEBÁCEO	04.01.01.00.74	02	225125
TOTAL			1174	

## PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	14	225125
02	CURATIVO	03.01.10.02.84	27	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	02	223505
TOTAL			44	

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

Vitor Meireles, 16 JUNHO de 2023

  
Vilmar Morghenroth  
Presidente da A.H.A.M

Vilmar Morghenroth  
Presidente da A.H.A.M  
Gestão 2021/2022  
CPF: 736.091.37