

2

**MOVIMENTO
DE
SETEMBRO 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 045/2023

Beneficiário:	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - AHAM
Empenho:	1091 -
Valor:	152.000,00

No cumprimento das atribuições estabelecidas nos Art. 31 e 74 da Constituição Federal, inciso XXVII, art. 4º e em de acordo com a Instrução Normativa 14/2012 do TCE/SC e da Lei Federal nº 13.019, 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, já analisados e aprovados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, e Parecer Técnico do Gestor, 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 1091 - 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, 11 de Dezembro de 2023

Atenciosamente,



Documento Assinado Eletronicamente por:

André Luís Rinaldi

005.***.***.***

11/12/2023 09:49:49hrs

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 13	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 09/10/2023
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITOR MEIRELES		
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: setembro/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\$) 153.507,33
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 1.507,33	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 27/11/2023	Nome do Gestor MARCELO SADLOWSKI	Assinatura do Gestor



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 13	Nº Processo 05/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 09/10/2023
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITOR MEIRELES		
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: setembro/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\$) 153.507,33
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 1.507,33	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: (x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado () Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. () Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. () De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX () Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. () 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? () Sim (x) 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 (x) aprovação () aprovação com ressalvas () reprovação da presente prestação de contas.		
Data 27/11/2023	MÁRCIO SALVADOR Membro da Comissão	
Data 27/11/2023	REGINA DA COSTA OLIVEIRA Membro da Comissão	
Data 27/11/2023	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 1091, 28/09/2023, pago em 29/09/2023, 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, 27 de novembro de 2023.



LUIS CARLOS BOING
Contador
CRC 23.187/O-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
VITOR MEIRELES-S.C

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

Rua: Leandro Meneghelli, 123 – Centro

Cep: 89.148-000 - Vitor Meireles – Santa Catarina

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS:

RECURSOS RECEBIDOS EMPENHO

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: 1091 Data depósito 28/09/2023

1.2 Demonstrativo dos Gastos- TC-28

1.3-Extrato Bancário, cópia comprovante de pagamentos;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC, 09 de outubro de 2023


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

PRESIDENTE

Gestão 2021/2023

DECLARAÇÃO

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

Vitor Meireles/SC 09 de outubro 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	
		OUTUBRO de 2023		
ORDENADOR DA DESPESA: MarceloSadlowski				
ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli				
ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123			CEP: 89148-000	
RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth		CPF: 736.091.379-91		
NOTA DE EMPENHO 1091	28/09/2023	valor R\$ 152.000,00		
PROJETO ATIVIDADE 2021		ITEM/FONTE: 10200		
ORDEM DE PAGAMENTO 1865	29/09/2023	valor R\$ 152.000,00		
HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade				
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 003/2021				
DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	Data			
	29/09/2023	FUNDO MUNICIPAL	R\$ 152.000,00	
	29/09/2023	REGINA DA COSTA OLIVEIRA		R\$ 5.243,31
	29/09/2023	PAULO - PESAO ALIMENTICIA		R\$ 660,59
	29/09/2023	GISLAINE KALESKI IGNACZUK		R\$ 1.320,00
	29/09/2023	CHARLES GERMANO POFFO		R\$ 3.355,88
	29/09/2023	MARLON SILVINO MENEGHELLI		R\$ 2.468,90
	29/09/2023	TANIA EICKEMBERG		R\$ 1.853,82
	29/09/2023	JOSÉ DA CRUZ		R\$ 1.310,11
	29/09/2023	CRISTIANO DA CUNHA LUIZ		R\$ 3.476,16
	29/09/2023	VANIA M.DOS S. TAVARES		R\$ 61,09
	29/09/2023	ELENIR ESTEVAM RODRIGUES		R\$ 3.213,53
	29/09/2023	DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA		R\$ 3.071,18
	29/09/2023	LUCIANA AMARAL RIBEIRO		R\$ 433,02
	29/09/2023	ALZIRA PEIXER		R\$ 2.034,54
	29/09/2023	MARLI DE ALMEIDA		R\$ 2.095,15
	29/09/2023	MARLI LOCK		R\$ 2.061,84
	29/09/2023	JANICE MERIZ CANI		R\$ 1.320,00
	29/09/2023	ALESSANDRA KARINA DA SILVA		R\$ 1.320,00
	29/09/2023	MICHELE KARINE SPENGLER		R\$ 296,00
44	29/09/2023	RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS SAUDE NF44		R\$ 77.676,75
	29/09/2023	ISS - RINASCERE SERVIÇOS MEDICOS NF44		R\$ 2.565,00
4820	29/09/2023	SUPER MERCADO 1 DE MAIO NF4820		R\$ 3.473,37
5724	29/09/2023	CONTABILIDAE BOING NF5724		R\$ 400,00
147294	29/09/2023	GETAL - GTA GESTAO AMBIENTAL NF147294		R\$ 199,71
146214	29/09/2023	GETAL - GTA GESTAO AMBIENTAL NF146214		R\$ 155,23
33993	29/09/2023	CUNHA TECNOLOGIA TEL. NF33993		R\$ 114,60
7116	29/09/2023	LABORATÓRIO IBIRAMA NF7116		R\$ 772,90
404	29/09/2023	GRAFICA LUNELLI NF404		R\$ 497,00
	29/09/2023	DARF - IRRF NF44		R\$ 1.282,50
	29/09/2023	DARF - CSLL NF44		R\$ 3.975,75
5744	29/09/2023	CONTABILIDAE BOING NF5744		R\$ 220,00
10107	29/09/2023	PSI MOVEIS AUTOMAÇÃO COMERCIAL NF10107		R\$ 460,00
3878	29/09/2023	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA NF3878		R\$ 22,00
4510	29/09/2023	IMPEL DISTRIBUIDORA ATA. NF4510		R\$ 732,42


	29/09/2023	CASAN		R\$ 691,95
4984	29/09/2023	LUCIANA MATERAIL DE CONSTRUÇÃO NF4984		R\$ 120,90
11870	29/09/2023	PROHOSPITAL SUL COM. DE MAT. MED NF11870		R\$ 100,00
457379	29/09/2023	ALTERMED MATERIAL HOSPITALAR NF457379		R\$ 84,50
37160	29/09/2023	SUPER MECARDO MORETTI LTDA NF37160		R\$ 301,62
	29/09/2023	FGTS - 09/2023		R\$ 4.567,93
	29/09/2023	IRRF - INSS 09/2023		R\$ 9.710,12
	29/09/2023	CONTRA PARTIDA 15001-0	R\$ 1.507,33	
75451	29/09/2023	IDEIA SOLUÇÕES 75451		R\$ 1.999,80
11001	29/09/2023	ULTRA PREVENÇÃO NF11001		R\$ 192,00
3926	02/10/2023	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA NF3926		R\$ 220,40
209	02/10/2023	ROSEFARMA FCIA E DROG. LTDA NF209		R\$ 292,45
414	02/10/2023	GRAFICA LUNELLI NF414		R\$ 975,00
	02/10/2023	ISS - GTA GESTAO AMBIENTAL		R\$ 8,17
3	02/10/2023	JOÃO SERGIO PASSOS - SERVIÇOS GERAIS NF3		R\$ 490,00
	02/10/2023	ELENIR ESTEVAM RODRIGUES - FÉRIAS		R\$ 4.037,84
4368	02/10/2023	MARCIO MORGUENROTH LTDA NF4368		R\$ 149,90
6855	03/10/2023	MARCIO MORGUENROTH LTDA NF6855		R\$ 333,00
3911	03/10/2023	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA NF3911		R\$ 51,60
460246	03/10/2023	ALTERMED MATERIAL HOSPITALAR NF460246		R\$ 15,00
60851	03/10/2023	ALTERMED MATERIAL HOSPITALAR NF460851		R\$ 60,00
61364	03/10/2023	ESCRIVANIA DE PAZ DE VITOR MEIRELES N61394		R\$ 90,31
423	04/10/2023	GRAFICA LUNELLI NF423		R\$ 872,49
		VALORES TOTAL	R\$ 153.507,33	R\$ 153.507,33

Vitor Meireles, 09 de OUTUBRO de 2023


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

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







29 de Setembro de 2023 a 04 de Outubro de 2023

Lançamentos**04/10/2023** Saldo do Dia: + R\$ 0,00 **04/10/2023** PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA:
LADOMIRO MERON LUNELLI POH - R\$ 872,49**03/10/2023** Saldo do Dia: + R\$ 872,49 **03/10/2023** PIX DEBITO PARA: VILASIO JAIRO MORETTI - R\$ 90,31 **03/10/2023** PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB ALTERMED
MATERIAL MEDICO HOSPITA - R\$ 60,00 **03/10/2023** PIX DEBITO PARA: ALTERMED MATERIAL
MEDICO H - R\$ 15,00 **03/10/2023** PIX DEBITO PARA: KAZADENTRO
ELETROMAGAZINE - R\$ 51,60 **03/10/2023** PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB MARCIO
MORGUENROTH EIRELI - R\$ 333,00**02/10/2023** Saldo do Dia: + R\$ 1.422,40 **02/10/2023** PIX DEBITO PARA: MARCIO MORGUENROTH
EIRELI - R\$ 149,90

Lançamentos









02/10/2023

Saldo do Dia: + R\$ 1.422,40

 02/10/2023	PIX DEBITO PARA: ELENIR ESTEVAM RODRIGUES	- R\$ 4.037,84
 02/10/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: JOAO SERGIO DOS PASSOS 789	- R\$ 490,00
 02/10/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380002102301978	- R\$ 8,17
 02/10/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: LADOMIRO MERON LUNELLI POH	- R\$ 975,00
 02/10/2023	PIX DEBITO PARA: ROSEFARMA FARMACIA E DROGA	- R\$ 292,45
 02/10/2023	PIX DEBITO PARA: KAZADENTRO ELETROMAGAZINE	- R\$ 220,40

29/09/2023

Saldo do Dia: + R\$ 7.596,16

 29/09/2023	TED CRÉDITO 001 5438 95952321000100 HOSP A	+ R\$ 1.507,33
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: ULTRA PREVENCAO COMERCIO D	- R\$ 192,00
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB IDEIA SOLUCOES CONTABEIS EIRELI	- R\$ 1.999,80
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092302731	- R\$ 9.710,12
 29/09/2023	ESTORNO DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092302528	+ R\$ 9.710,12
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092302528	- R\$ 9.710,12
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092302516	- R\$ 4.567,93
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: SUPERMERCADO MORETTI LTDA	- R\$ 301,62
















Consulta Posição consolidada em 04/10/2023 às 07:42:48

Periodo de 29/09/2023 a 04/10/2023

Lançamentos

29/09/2023

Saldo do Dia: + R\$ 7.596,16

 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: ALTERMED MATERIAL MEDICO H	- R\$ 84,50
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: PROHOSPITAL SUL COMERCIO D	- R\$ 100,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: LUCIANA MATERIAIS DE CONST	- R\$ 120,90
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES CV - IB CASAN SC	- R\$ 691,95
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS	- R\$ 732,42
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: KAZADENTRO ELETROMAGAZINE	- R\$ 22,00
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB MATEUS IURI SCHNEIDER EIRELI ME	- R\$ 460,00
 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: CONTABILIDADE IRMAOS BOING	- R\$ 220,00
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092301847	- R\$ 3.975,75
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092301833	- R\$ 1.282,50
 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: LADOMIRO MERON LUNELLI POH	- R\$ 497,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: LABORATORIO DE ANALISES CL	- R\$ 772,90
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB CUNHA TECNOLOGIA E T LTDA	- R\$ 114,60
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB GTA	- R\$ 155,23
 29/09/2023	PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB GTA	- R\$ 199,71
















Consulta Posição consolidada em 04/10/2023 às 07:42:48

Periodo de 29/09/2023 a 04/10/2023

Lançamentos

29/09/2023

Saldo do Dia: + R\$ 7.596,16

 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: CONTABILIDADE IRMAOS BOING	- R\$ 400,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: SUPERMERCADO 1 DE MAIO EIR	- R\$ 3.473,37
 29/09/2023	DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET BANKING 20380029092301579	- R\$ 2.565,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: RINASCERE	- R\$ 77.676,75
 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: MICHELE KARINE SPENGLER	- R\$ 296,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: ALESSANDRA KARINA DA SILVA	- R\$ 1.320,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: JANICE MERIZ CANI	- R\$ 1.320,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: MARLI LOCK	- R\$ 2.061,84
 29/09/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia MARLI DE ALMEIDA - C/C 5.646-	- R\$ 2.095,15
 29/09/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia ALZIRA PEIXER - C/C 8.112-4	- R\$ 2.034,54
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: LUCIANA AMARAL RIBEIRO	- R\$ 433,02
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIR	- R\$ 3.071,18
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: ELENIR ESTEVAM RODRIGUES	- R\$ 3.213,53
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: VANIA MARISE DOS SANTOS TA	- R\$ 61,09
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: CRISTIANO DA CUNHA LUIZ	- R\$ 3.476,16









Consulta Posição consolidada em 04/10/2023 às 07:42:48

Periodo de 29/09/2023 a 04/10/2023

Lançamentos

29/09/2023

Saldo do Dia: + R\$ 7.596,16

 29/09/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia JOSE DA CRUZ - C/C 7.737-2	- R\$ 1.310,11
 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: TANIA EICKENBERG	- R\$ 1.853,82
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: MARLON SILVINO MENEGHELLI	- R\$ 2.468,90
 29/09/2023	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - D Transferencia CHARLES GERMANO PO - C/C	- R\$ 3.355,88
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: GISLAINE KALESKI IGNACZUK	- R\$ 1.320,00
 29/09/2023	PIX DEBITO PARA: PAULO RICARDO NUNES DE MEL	- R\$ 660,59
 29/09/2023	PIX DEBITO INTERCOOPERATIVO PARA: REGINA DA COSTA OLIVEIRA	- R\$ 5.243,31
 29/09/2023	PIX CREDITO DE: FUNDO M S VITOR MEIRELES	+ R\$ 152.000,00
Saldo Anterior:		+ R\$ 0,00

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000031 REGINA DA COSTA OLIVEIRA

Admissão: 04/01/2010

CBO: 2235-05 Função: ENFERMEIRA

CPF: 000.145.950-36 PIS: 127.06321.69.7

CTPS: 5028 Série: 60

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	3.780,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
242	Adicional noturno	3.780,00	756,00	
263	Triênio	6,00	226,80	
313	RESPONSABILIDADE TÉCNICA		1.500,00	
603	Horas extras 50%	24:00	827,38	
541	DSR horas extras	25,00	165,48	
3055	Pensão alimentícia	15,00		660,59
91005	INSS	14,00%		876,95
91505	IR	27,50%		768,21
		Totais	7.549,06	2.305,75
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 5.243,31
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.780,00	7.549,06	7.549,06	603,92	6.011,52

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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\$ 5.243,31**
Data: **29/09/2023 - 10:30:40**
Descrição: **Regina costa Oliveira**
ID/Transação:
E07320890202309291330EJsOqjAnFDT

falecom@cresol.com.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\$ 660,59**
Data: **29/09/2023 - 10:32:49**
Descrição: **Paulo Ricardo Nunes mello**
ID/Transação:
E07320890202309291332ekc5DUIZHr6

falecom@cresol.com.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: **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: **29/09/2023 - 10:35:18**
Descrição: **Gislaine kaleski ignaczuk**
ID/Transação:
E07320890202309291335tlv8Z4cAVHB

falecom@cresol.com.br

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000098 CHARLES GERMANO POFFO

Admissão: 29/03/2023

CBO: 2523-05 Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CPF: 041.825.909-70 PIS: 132.12132.72.7

CTPS: 1828673 Série: 001-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	3.205,00	
162	Gratificações		350,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
91005	INSS	12,00%		364,86
91505	IR	15,00%		127,66

Depósito em conta

Banco:

Agência: Conta:

Totais

3.848,40

492,52

SALÁRIO LÍQUIDO**R\$ 3.355,88**

Salário base

3.205,00

Base INSS

3.848,40

Base FGTS

3.848,40

Valor FGTS

307,87

Base IRRF

3.320,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

Transferência em
29/09/2023

Autenticação

20380029092301360

Conta Origem

000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG

Agência Destino

2675

Conta Destino

011.211-9 - CHARLES GERMANO POFFO

Valor

R\$ 3.355,88

Identificação

Transferencia CHARLES GERMANO PO

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000074 MARLON SILVINO MENEGHELLI

Admissão: 21/02/2020

CBO: 2234-05 Função: FARMACEUTICO

CPF: 099.882.609-03 PIS: 210.61560.63.7 CTPS: 8785832 Série: 003-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	2.102,00	
162	Gratificações		300,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
91005	INSS	12,00%		226,50
Depósito em conta		Totais	2.695,40	226,50
Banco:		SALÁRIO LÍQUIDO		R\$ 2.468,90
Agência: Conta:				
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.102,00	2.695,40	2.695,40	215,63	2.167,40
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do Colaborador:				



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\$ 2.468,90**
Data: **29/09/2023 - 10:40:18**
Descrição: **Marlon s. meneghelli**
ID/Transação:
E07320890202309291340XZNUPTYUNFU

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Referente ao mês: **Setembro/2023**

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Código Nome do Colaborador

Admissão: 01/03/2019

000066 TANIA EICKENBERG

CBO: 5132-20 Função: COZINHEIRO(A)

CPF: 029.468.439-55 PIS: 129.75439.72.7

CTPS: 46679 Série: 00028-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.722,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
91005	INSS	9,00%		161,58
		Totais	2.015,40	161,58
Depósito em conta Banco: Agência: Conta:			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.853,82
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.722,00	2.015,40	2.015,40	161,23	1.487,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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\$ 1.853,82**
Data: **29/09/2023 - 10:44:09**
Descrição: **Tania eickenberg**
ID/Transação:
E07320890202309291343urNUP3ti09I

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: Setembro/2023

Código Nome do Colaborador

000061 JOSE DA CRUZ

Admissão: 01/04/2017

CBO: 3222-05 Função: TECNICO DE ENFERMAGEM

CPF: 310.311.619-53 PIS: 108.27376.88.7

CTPS: 57797 Série: 313

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.615,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
242	Adicional noturno	1.615,00	323,00	
1003	Complemento Piso Enfermagem	4,00	2.889,88	
903	Adiantamento sem ded. IR			2.889,88
91005	INSS	14,00%		542,88
91505	IR	22,50%		378,41
		Totais	5.121,28	3.811,17
		SALÁRIO LÍQUIDO		R\$ 1.310,11
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.615,00	5.121,28	5.121,28	409,70	4.578,40

Depósito em conta

Banco:

Agência: Conta:

Totais

5.121,28

3.811,17

SALÁRIO LÍQUIDO**R\$ 1.310,11**

Salário base

Base INSS

Base FGTS

Valor FGTS

Base IRRF

1.615,00

5.121,28

5.121,28

409,70

4.578,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

Transferência em
29/09/2023

Autenticação

20380029092301407

Conta Origem

000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG

Agência Destino

2675

Conta Destino

007.737-2 - JOSE DA CRUZ

Valor

R\$ 1.310,11

Identificação

Transferencia JOSE DA CRUZ

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000056 CRISTIANO DA CUNHA LUIZ

Admissão: 01/12/2015

CBO: 2235-05 Função: ENFERMEIRO

CPF: 031.041.889-55 PIS: 128.76658.72.2 CTPS: 4507977 Série: 004-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	3.495,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
723	Faltas não justificadas horas	01,00		17,22
91005	INSS	14,00%		178,94
91505	IR	15,00%		116,08
Feliz Aniversário!!!				
Depósito em conta Banco: Banco do Brasil S.A. Agência: 5438-0 Conta: 6812-8		Totais	3.788,40	312,24
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.476,16
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.495,00	3.771,18	3.771,18	301,69	3.243,18

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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\$ 3.476,16**
Data: **29/09/2023 - 10:47:34**
Descrição: **Cristiano da cunha Luiz**
ID/Transação:
E07320890202309291347VeVWs89dkk3

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: Setembro/2023

Código Nome do Colaborador

000015 VANIA MARISE DOS SANTOS TAVARES

Admissão: 01/11/2003

CBO: 3222-05 Função: TECNICO DE ENFERMAGEM

CPF: 814.381.179-49

PIS: 134.85038.72.4

CTPS: 4032479 Série: 1-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.680,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
263	Triênio	9,00	151,20	
1003	Complemento Piso Enfermagem	4,00	6.285,16	
903	Adiantamento sem ded. IR			6.285,16
91005	INSS	14,00%		876,95
91505	IR	27,50%		1.186,56
		Totais	8.409,76	8.348,67
Depósito em conta Banco: Banco do Brasil S.A. Agência: 2501-1 Conta: 24765-0			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 61,09
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.680,00	8.409,76	8.409,76	672,78	7.532,81

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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\$ 61,09**
Data: **29/09/2023 - 10:48:54**
Descrição: **Vânia Marise dos santos tavares**
ID/Transação:
E07320890202309291348QXhxMSFqfd8

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000081 ELENIR ESTEVAM RODRIGUES

Admissão: 28/07/2021

CBO: 2235-05 Função: ENFERMEIRA

CPF: 078.406.174-25 PIS: 200.39791.75.5

CTPS: 57883 Série: 00087-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	2.800,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
242	Adicional noturno	2.800,00	560,00	
91005	INSS	12,00%		341,46
91505	IR	15,00%		98,41
		Totais	3.653,40	439,87
Depósito em conta Banco: Agência: Conta:			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.213,53
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.800,00	3.653,40	3.653,40	292,27	3.125,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



CRESOL

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

Pagamento Pix

Dados do pagador

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

Dados do destinatário

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

Dados da transação

Valor: **R\$ 3.213,53**
Data: **29/09/2023 - 10:50:40**
Descrição: **Elenir estavam rodrigues**
ID/Transação:
E073208902023092913504tuySSYTOuk

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000092 DIEGO VALCAZARA DE OLIVEIRA

Admissão: 02/11/2022

CBO: 2235-05 Função: ENFERMEIRO

CPF: 336.106.648-43 PIS: 130.33218.23.6

CTPS: 3361066 Série: 4843

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	3.165,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
91005	INSS	12,00%		318,06
91505	IR	15,00%		69,16
		Totais	3.458,40	387,22
		SALÁRIO LÍQUIDO		R\$ 3.071,18
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.165,00	3.458,40	3.458,40	276,67	2.930,40

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA

28/09/2023 17:11 - SCI Novo Visual



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\$ 3.071,18**
Data: **29/09/2023 - 10:52:07**
Descrição: **Diego valcazara de oliveira**
ID/Transação:
E07320890202309291351sMgNhC5mmcG

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000085 LUCIANA AMARAL RIBEIRO

Admissão: 08/02/2022

CBO: 3222-05 Função: TECNICO DE ENFERMAGEM

CPF: 058.835.349-37 PIS: 206.01198.16.0

CTPS: 0588353 Série: 4937

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.680,00	
156	Premio		580,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
242	Adicional noturno	1.680,00	336,00	
1003	Complemento Piso Enfermagem	4,00	6.948,96	
903	Adiantamento sem ded. IR			6.948,96
91005	INSS	14,00%		876,95
91505	IR	27,50%		1.579,43
Depósito em conta		Totais	9.838,36	9.405,34
Banco:		SALÁRIO LÍQUIDO		R\$ 433,02
Agência: Conta:				
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.680,00	9.838,36	9.838,36	787,06	8.961,41

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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: **COOPERATIVA DE CRÉDITO
COOPERAÇÃO - SICREDI COOPERAÇÃO**
Agência: **211** Conta: **79456-2**

Dados da transação

Valor: **R\$ 433,02**
Data: **29/09/2023 - 10:53:43**
Descrição: **Luciana Amaral Ribeiro**
ID/Transação:
E073208902023092913533ei8SdvMtGA

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: Setembro/2023

Código Nome do Colaborador

Admissão: 18/05/2023

000099 ALZIRA PEIXER

CBO: 5143-20 Função: SERVICOS GERAIS

CPF: 046.773.599-97 PIS: 117.62561.28.4

CTPS: 0467735 Série: 9997

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.950,00	
203	Adicional insalubridade	1.320,00	264,00	
91005	INSS	9,00%		179,46
		Totais	2.214,00	179,46
Depósito em conta Banco: Agência: Conta:			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.034,54
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.950,00	2.214,00	2.214,00	177,12	1.686,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA

28/09/2023 17:11 - SCI Novo Visual

Transferência em
29/09/2023

Autenticação
20380029092301463

Conta Origem
000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG

Agência Destino
2675

Conta Destino
008.112-4 - ALZIRA PEIXER

Valor
R\$ 2.034,54

Identificação
Transferencia ALZIRA PEIXER

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000011 MARLI DE ALMEIDA

Admissão: 10/01/2001

CBO: 5132-20 Função: COZINHEIRO(A)

CPF: 767.561.659-68 PIS: 170.20676.71.3

CTPS: 75308 Série: 15

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.728,00	
203	Adicional insalubridade	1.467,00	293,40	
263	Triênio	15,00	259,20	
91005	INSS	9,00%		185,45
		Totais	2.280,60	185,45
Depósito em conta Banco: Banco do Brasil S.A. Agência: 5438-0 Conta: 3614-9-6			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.095,15
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.728,00	2.280,60	2.280,60	182,44	1.752,60

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA

28/09/2023 17:11 - SCI Novo Visual

Transferência em
29/09/2023

Autenticação

20380029092301473

Conta Origem

000.665-3 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANG

Agência Destino

2675

Conta Destino

005.646-4 - MARLI DE ALMEIDA

Valor

R\$ 2.095,15

Identificação

Transferencia MARLI DE ALMEIDA

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000094 MARLI LOCK

Admissão: 22/11/2022

CBO: 5143-20 Função: SERVICOS GERAIS

CPF: 024.597.589-60 PIS: 133.19110.72.0

CTPS: 23359 Série: 00025

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	1.980,00	
203	Adicional insalubridade	1.320,00	264,00	
91005	INSS	9,00%		182,16
Depósito em conta Banco: Agência: Conta:			Totais	2.244,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.061,84
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.980,00	2.244,00	2.244,00	179,52	1.716,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do Colaborador:				

CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA

28/09/2023 17:11 - SCI Novo Visual



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: **NU PAGAMENTOS - IP**
Agência: **1** Conta: **14079282-8**

Dados da transação

Valor: **R\$ 2.061,84**
Data: **29/09/2023 - 11:00:41**
Descrição: **Marli lock**
ID/Transação:
E07320890202309291400DxghtbNWyoq

falecom@cresol.com.br

00021 ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: Setembro/2023

Código Nome do Colaborador

Admissão: 18/07/2023

000101 JANICE MERIZ CANI

CBO: 3222-05 Função: ESTAGIARIO

CPF: 055.182.129-92 PIS: 137.66820.72.8

CTPS: 6469231 Série: 001-0

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
20	Bolsa estudo - Estágio	30,00	1.320,00	
Depósito em conta Banco: Banco Cooperativo do Brasil S/A - Bancoob Agência: 3084-3 Conta: 119020-2		Totais	1.320,00	0,00
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.320,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.320,00	0,00	0,00	0,00	792,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:



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: **Janice Meriz Cani**
CPF *****.182.129-****
Instituição: **NU PAGAMENTOS - IP**
Agência: **1** Conta: **45700532-1**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.320,00**
Data: **29/09/2023 - 11:02:14**
Descrição: **Janice m. cani**
ID/Transação:
E07320890202309291401V5VtxnJb12L

falecom@cresol.com.br

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

CNPJ: 95.952.321/0001-00

Referente ao mês: **Setembro/2023**

Código Nome do Colaborador

000100 ALESSANDRA KARINA DA SILVA

Admissão: 18/07/2023

CBO: 3222-05 Função: ESTAGIARIO

CPF: 072.242.429-93 PIS: 160.02565.31.1

CTPS: 0722424 Série: 2993

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
20	Bolsa estudo - Estágio	30,00	1.320,00	
		Totais	1.320,00	0,00
Depósito em conta Banco: Agência: Conta:			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.320,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.320,00	0,00	0,00	0,00	792,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do Colaborador:				



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: **ALESSANDRA KARINA DA
SILVA**
CPF *****.242.429-****
Instituição: **BANCO SICOOB S.A.**
Agência: **3034** Conta: **63921562-9**

Dados da transação

Valor: **R\$ 1.320,00**
Data: **29/09/2023 - 11:03:41**
Descrição: **Alessandra k. da silva**
ID/Transação:
E07320890202309291403FFic49SzKac

falecom@cresol.com.br

Empresa : 21 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA Data do serviço : 01/09/2023 RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
Endereço : Rua LEANDRO MENEGHELLI , 17
CNPJ/CEI : 95.952.321/0001-00

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 296,00 (Duzentos e Noventa e Seis Reais)

Verba	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
30	Honorário autônomo		370,00	
91007	INSS autônomo	20,00		74,00
			370,00	74,00
			Líquido >>>	296,00

Nome : MICHELE KARINE SPENGLER Inscrição do INSS: 127.14545.72.8
CPF: 006.869.949-22
VITOR MEIRELES , 29 de setembro de 2023
Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização. Assinatura



CRESOL

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

Pagamento Pix

Dados do pagador

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



Dados do destinatário

Destinatário: **MICHELE KARINE SPENGLER**
CPF *****.869.949-****
Instituição: **COOP CRESOL ALTO VALE**
Agência: **5688** Conta: **9885-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 296,00**
Data: **29/09/2023 - 11:06:40**
Descrição: **Michele k. Spengler**
ID/Transação:
E07320890202309291406Fc2a3aBZ9IT

falecom@cresol.com.br

 PREFEITURA DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS	NOTA FISCAL 0000044	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 28/09/2023 14:22:16	
	DATA DO FATO GERADOR 28/09/2023	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Plantões	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	85.500,00	85.500,00

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

VITOR MEIRELES 2819123

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

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 85.500,00
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	555,75	2.565,00	1.282,50	855,00	3,0000 %	85.500,00	2.565,00	77.676,75

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 R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

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) R\$ 11.499,75 (13.45%)
---	---	--	---

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b443e86f36dc9ae473674a31530eafa

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 0000044 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000044
--	--------------------------------------



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\$ 77.676,75**
Data: **29/09/2023 - 11:13:53**
Descrição: **rinascere serviços médicos em
saúde mental Ltda**
ID/Transação:
E07320890202309291413BoaOfh5uk6F

falecom@cresol.com.br



Município de
VITOR MEIRELES - SC
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

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 5796/2023	Tipo de Receita Imposto Sobre Serviços	
Data de Emissão 28/09/2023	Data de Vencimento 20/10/2023	Valor Total do Processo 2565
Observações iss nota 44 RINASCERE		

PROCESSO

5796/2023

PROTOCOLO DE ENTREGA NOTIFICAÇÃO

Declaro haver recebido o conteúdo constante deste protocolo de entrega.

_____/_____/_____
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO

RUBRICA E MATRÍCULA 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 ÚNICA	Vencimento 20/10/2023	Outras Informações Serviço: Imposto Sobre Serviços
Agência/ Cód. Cedente 4783	ISS 2.565,00	Total 2.565,00
Informação de Baixa 2023 5796	iss nota 44 RINASCERE	
(=) Valor Documento 2.565,00		
(-) Descontos/Abatimentos 0,00		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento 5796/2023		
Cedente MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC		
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		

Local de Pagamento Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob				Parcela ÚNICA	Vencimento 20/10/2023
Cedente MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC				Agência/Cod. Cedente 4783	
Data Emissão 28/09/2023	Lançamento 5796/2023	Especie DM	Aceite N	Informação de Baixa 2023 5796	
Carteira Outras	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.565,00	
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.				(-) Descontos/Abatimentos 0,00	
Instruções: (a cargo do Cedente) 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.				(+) Correção	
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.				(+) Multa	
				(+) Juros	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928					

8160000025 6 65004783202 9 31020202300 1 00000006327 1



Pagamento em
29/09/2023 11:15

Código de Barras

**81600000025650047832023102020230000000
006327**

Autenticação

20380029092301579

Data/Hora

29/09/2023 11:15:55

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

29/09/2023

Valor do Pagamento

R\$ 2.565,00

NF-e
Nr 4820
Série 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTE DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 29/09/2023 Valor Total: 3.473,37
Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENE GhELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENE GhELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1935 (24/08/2023 16:47)

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 / (47)98498-9815
mercadopmaio@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
Nr 4820
Série 1
0-Entrada
1-Saida
Página 1 de 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4223 0903 2479 1400 0140 5500 1000 0048 2012 5210 2465

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/CPF 03.247.914/0001-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230225239577 29/09/2023 10:28:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENE GhELLI

CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 29/09/2023

ENDEREÇO RUA LEANDRO MENE GhELLI, 17 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89148-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 29/09/2023

MUNICÍPIO VITOR MEIRELES FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HDRA DA SAÍDA 10:28:53

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	3.473,37
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	DESCONTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.473,37

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

ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
378				174	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
12	BATATINHA	07019000	5929	040	KGS	5,75	2,99	17,19	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07108000	5929	040	KGS	2,6	4,49	11,67	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	00000000	5929	040	UND	3	2,49	7,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10241	CARGA DE GAS DE COZINHA ULTRAGAZ 13 KG	27111910	5929	040	UND	2	120,00	240,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10	TOMATE	07020000	5929	040	KGS	5,815	7,49	43,55	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4	CENOURA	07020000	5929	040	KGS	3,175	7,89	25,05	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07061000	5929	040	KGS	4,59	4,89	22,44	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07069000	5929	040	KGS	1,965	4,99	9,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	07019000	5929	040	KGS	10	2,99	29,90	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07108000	5929	040	KGS	3,295	3,49	11,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	00000000	5929	040	UND	3	2,49	7,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	00000000	5929	040	UND	2	2,49	4,98	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	04072900	5929	040	UND	4	9,99	39,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	07019000	5929	040	KGS	4,04	2,99	12,07	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3	CEBOLA	07019000	5929	040	KGS	4,415	4,89	21,58	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07031019	5929	040	KGS	3,65	2,79	10,18	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3104	REPOLHO	07069000	5929	040	KGS	1,65	5,60	9,24	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
4	CENOURA	00000000	5929	040	UND	4	2,49	9,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	07061000	5929	040	KGS	3,705	4,89	18,11	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
2	BATATA DOCE	04072900	5929	040	UND	4	9,99	39,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10241	CARGA DE GAS DE COZINHA ULTRAGAZ 13 KG	07019000	5929	040	KGS	3,735	3,69	13,78	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14	CHUCHU	27111910	5929	040	UND	2	120,00	240,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
6394	BETERRABA	07108000	5929	040	KGS	3,565	4,25	15,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	07069000	5929	040	KGS	2,395	4,79	11,47	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
3	CEBOLA	04072900	5929	040	UND	4	9,99	39,96	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
10	TOMATE	07031019	5929	040	KGS	5,32	2,99	15,90	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
12	BATATINHA	07020000	5929	040	KGS	2,75	7,89	21,69	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
14359	OVO DE GALINHA DZ	07019000	5929	040	KGS	2,99	2,99	20,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04072900	5929	040	UND	5	9,99	49,95	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	12	3,49	41,88	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	04012010	5929	040	UND	12	4,25	51,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7891562064055	PAO BAUDUCCO INTEGRAL 390G	04012010	5929	040	UND	12	4,25	51,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19059010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
39	COXA SOBRECOXA	02071400	5929	040	KGS	17,99	6,99	125,75	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7896021821495	MASSA CABELO DE ANJO C/OVOS NORDESTE 500G	19021100	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,0
7898915414011	LEITE TERRA VIVA INTEGRAL 1L	04012010	5929	040	UND	1	3,49	3,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,0

DADOS ADICIONAIS

CERTIFICADO DE OBRIGADOS FINS QUE O MATERIAL É OU SERVOÇO FOR PRESTADO

Vitor Meighenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-01

RESERVADO AO FISCO

VITOR MEIRELES 2919123

NF-e Nr 4820 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: 29/09/2023 Valor Total: 3.473,37 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEHHELLI (ASSOC HOSPITALAR ANG) - RUA LEANDRO MENEHHELLI, 17, CENTRO - VITOR MEIRELES / SC DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1935 (24/08/2023 16:47)

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 / (47)98498-9815 mercadopmaio@hotmail.com DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4820 Série 1 0-Entrada 1-Saida 1 Página 2 de 5 CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 4223 0903 2479 1400 0140 5500 1000 0048 2012 5210 2465

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/CPF: 03.247.914/0001-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253767415 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230225239577 29/09/2023 10:28:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEHHELLI CNPJ / CPF: 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO: 29/09/2023 ENDEREÇO: RUA LEANDRO MENEHHELLI, 17 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 89148-000 DATA SAÍDA / ENTRADA: 29/09/2023 MUNICÍPIO: VITOR MEIRELES UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 10:28:53

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	0,00	0,00	0,00	3.473,37						
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	3.473,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS 9 - Sem Frete PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL QUANTIDADE 378 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 174 PESO LÍQUIDO 0

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7891362064055	PAO BAUDUCCO INTEGRAL 360G	19059010	5929	040	UND	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021821495	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
7898021821495	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
7898021821495	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
7898021821495	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
39	COXA SOBRECOKA	02071400	5929	040	KGS	18,37	7,99	146,77	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOKA	02071400	5929	040	KGS	18,08	7,99	144,45	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
39	COXA SOBRECOKA	02071400	5929	040	KGS	18,3	6,99	127,91	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	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
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7893000079298	MARGARINA QUALY 1 KG	15171000	5929	040	UND	1	23,60	23,60	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	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
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7893000079298	MARGARINA QUALY 1 KG	15171000	5929	040	UND	1	22,89	22,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	46,99	46,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898089016215	CAFE CABOCL EXTRA FORTE 500G	09012100	5929	040	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904271481	MARGARINA CREMOSY COM SAL 1 KG	15171000	5929	040	UND	1	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7893000079298	MARGARINA QUALY 1 KG	15171000	5929	040	UND	1	22,89	22,89	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7894904271481	MARGARINA CREMOSY COM SAL 1 KG	15171000	5929	040	UND	1	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
21125	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	3,142	23,49	73,80	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418302026	SACO MULTI FORTE DE LIXO C/10 30LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897744502968	AROMATIZANTE DE AMBIENTE COALA ROMA 120ML	34029029	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898409955020	FERMENTO PAO FLEISCHMANN 500G	21021090	5929	040	UND	1	28,99	28,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	1,234	24,99	30,83	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896424100012	COPO COPOSUL 50ML BRANCO	39241000	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896098900253	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301113	GELATINA NEILAR 30G ABACAXI	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898424100012	COPO COPOSUL 50ML BRANCO	39241000	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898378920052	AGUA SANITARIA TA BOA LOURO 5LT	28289019	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898540902408	SABAO PO GOTTA LIMPA EQUILIBRIO 4 KG	34025000	5929	040	UND	1	28,99	28,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897744502081	AROMATIZANTE DE AMBIENTE COALA LAVANDA 200 ML	34029029	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897011500536	AROMA MIX DE BAUNILHA 30ML	33021000	5929	040	UND	1	6,25	6,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898424102009	COPO PLAST TRANS COPOSUL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FORNECIDO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 29/09/2023 10:28:47 Vitor Menghenroth Presidente da AHAM 2021/2023 47555401175195/4 | 292677/3 | 290428/3 | 471620/4 Trib aprox R\$: 418,68 Fed R\$: 480,00 Emissão: 2021/2023 736.091.370-31

NF-e Nr 4820 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: 29/09/2023 Valor Total: 3.473,37 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 - 1935 (24/08/2023 16:47)

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 / (47)98498-9815 mercadopmaio@hotmail.com DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4820 Série 1 0-Entrada 1-Saida Página 3 de 5 CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 4223 0903 2479 1400 0140 5500 1000 0048 2012 5210 2465

NATUREZA DA OPERAÇÃO CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL CNPJ/CPF 03.247.914/0001-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230225239577 29/09/2023 10:28:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 29/09/2023 ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89148-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 29/09/2023 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:28:53

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		0,00		3.473,37	
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		3.473,37	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS 9 - Sem Frete FRETE POR CONTA PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
378				174	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7896706300055	OREGANO NEILAR 6G	12119010	5929	040	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418302026	SACO MULTI FORTE DE LIXO C/10 30LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898208710242	BISC AMENDOIM LUMIAIS 600 G	19053100	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898121320299	CREME LEITE LACTOVALE POTE(NATA)300G	04022130	5929	040	UND	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301144	GELATINA NEILAR 30G UVA	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301175	GELATINA NEILAR 30G MARACUJA	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418303030	SACO LIXO MULTI FORTE 50L	39232110	5929	040	UND	1	15,49	15,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898124102009	COPO PLAST TRANS COPOSL 180ML C/100UN	39241000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896372048988	GELATINA BRETZKE 30 G FRAMBOESA	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	2,294	24,99	57,32	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896540902408	SABAO PO GOTA LIMPA EQUILIBRIO 4 KG	34025000	5929	040	UND	1	28,99	28,99	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
7896036000717	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 300G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535503303	BISCOITO DAROS AMANTEIGADO 500 G	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
7896072049022	GELATINA BRETZKE 30 G UVA	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,84	21,99	84,44	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897535502603	BISCOITO DE MAISENA DAROS 500G	19059020	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301137	GELATINA NEILAR 30G LIMAO	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896072048995	GELATINA BRETZKE 30 G LIMAO	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896038900253	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896038900253	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021428551	FILME ROYAL PACK PVC 28CMX30M	39204390	5929	040	UND	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896567400083	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	2	13,50	27,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301113	GELATINA NEILAR 30G ABACAXI	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
21126	MIOLO DA PALETA	02013000	5929	040	KGS	2,476	21,49	53,20	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896072048988	GELATINA BRETZKE 30 G FRAMBOESA	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036000717	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 300G	20029000	5929	040	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896072048995	GELATINA BRETZKE 30 G LIMAO	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896202891491	DOCE DE LEITE OLIVEIRA 900G	19019090	5929	040	UND	1	19,60	19,60	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898021428551	FILME ROYAL PACK PVC 28CMX30M	39204390	5929	040	UND	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896038900253	DETERGENTE YPE P/LOUCA 500ML CLEAR	34025000	5929	040	UND	1	2,79	2,79	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896706301144	GELATINA NEILAR 30G UVA	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896036000717	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 300G	20029000	5929	040	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896418302026	SACO MULTI FORTE DE LIXO C/10 30LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	2	13,50	27,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7896072049022	GELATINA BRETZKE 30 G UVA	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,84	21,99	84,44	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

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

DADOS ADICIONAIS: Vitor Meireles, 29/09/2023, 14:56, Rua... Período dos Cupons: 31/08/2023 a 29/09/2023. Reservado ao Fisco. Cupom Fiscal: 2917403 / 14774914 / 14734884 / 14732754 / 17880064 / 17655424 / 14251954 / 129267713 / 2904283 / 4716204

Vilmar Morgherotto, Presidente da AHAM, Gerente, 2021/2023, CPF: 736.091.379-91

NF-e Nr 4820 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: 29/09/2023 Valor Total: 3.473,37 Destinatário: ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENE GHELLI | ASSOC HOSPITALAR ANG - RUA LEANDRO MENE GHELLI, 17, CENTRO - VITOR ME RELES / SC DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 1935 (24/08/2023 16:47)

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 / (47)98498-9815 mercado1maio@hotmail.com DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4820 Série 1 0-Entrada 1-Saída 1 Página 4 de 5 CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 4223 0903 2479 1400 0140 5500 1000 0048 2012 5210 2465

NATUREZA DA OPERAÇÃO CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230225239577 29/09/2023 10:28:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENE GHELLI CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00 DATA DA EMISSÃO 29/09/2023 ENDEREÇO RUA LEANDRO MENE GHELLI, 17 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89148-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 29/09/2023 MUNICÍPIO VITOR MEIRELES UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:28:53

FATURA Tabela with columns: NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO Tabela with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, DESCONTO, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS 9 - Sem Frete FRETE POR CONTA, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ / CPF, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, CÓD ANT, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS Tabela with columns: CODIGO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, NCM, CFOP, CST, UNO, QUANT, VLR UNIT, VALOR TOTAL, B. CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ ICMS, ALIQ IPI

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS... RESERVADO AO FISCO Ref. Cupom Fiscal: 291740/3 / 47749100 / 73488/3 / 4732754 / 4788934 / 4755444 / 475195/4 / 292677/3 / 290428/3 / 471620/4

Handwritten signatures and stamps including 'Vilmar Morigenroth Presidente da AHAM' and 'Vitor Meireles'.

NF-e Nr 4820 Série 1	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEREMOS DE SUPERMERCADO 1 DE MAIO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 29/09/2023 Valor Total: 3.473,37 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 - 1935 (24/08/2023 16:47)

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 / (47)98498-9815 mercadoprmaio@hotmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 4820 Série 1 0-Entrada 1-Saida	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 4223 0903 2479 1400 0140 5500 1000 0048 2012 5210 2465

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/CPF 03.247.914/0001-40	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253767415	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230225239577 29/09/2023 10:28:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CNPJ / CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 29/09/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:28:53

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		3.473,37	
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		3.473,37	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	COD ANT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
378				174	0	

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7898008710242	BISC AMENDOIM LUMAIS 600 G	19053100	5929	040	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898072048971	GELATINA BRETZKE 30 G ABACAXI	21069029	5929	040	UND	1	2,15	2,15	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898424100012	COPO COPOSUL 50ML BRANCO	39241000	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140207	COPO DESCARTAVEL 50ML TOTAL PLAST 100	39241000	5929	040	UND	1	4,49	4,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706301137	GELATINA NEILAR 30G LIMAO	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898567400093	AGUA MINERAL SANTA CATARINA 20 L	22011000	5929	040	UND	4	13,50	54,00	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706301144	GELATINA NEILAR 30G UVA	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
18679	CARNE MOIDA RESFRIADA	02013000	5929	040	KGS	3,386	23,49	79,53	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7897744502098	AROMATIZANTE DE AMBIENTE COALA TALCO 120ML	34029029	5929	040	UND	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706301113	GELATINA NEILAR 30G ABACAXI	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706301144	GELATINA NEILAR 30G UVA	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706301113	GELATINA NEILAR 30G LIMAO	21069029	5929	040	UND	1	1,99	1,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898424100012	COPO COPOSUL 50ML BRANCO	39241000	5929	040	UND	1	2,99	2,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898418303023	SACO LIXO MULTI FORTE 30 L	39232110	5929	040	UND	1	15,49	15,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898505140221	COPO DESCARTAVEL TOTAL PLAST TRASP 180 ML C/100 UND	39241000	5929	040	UND	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898418302026	SACO MULTI FORTE DE LIXO C/10 30LT	39232190	5929	040	UND	1	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	IS	0,00
7898706300055	OREGANO NEILAR 8G	12119010	5929	040	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	IS	0,00

CERTIFICO PARA OS DEV/DOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 29/09/23
 Vitor Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 738.091.379-91

DADOS ADICIONAIS MD-5: d7ac08ce8e82412fa48c1f5b907e84a Período dos Cupons: 31/08/2023 a 26/09/2023	RESERVADO AO FISCO
Ref. Cupom Fiscal: 291740/3 / 477491/4 / 473488/4 / 473275/4 / 478803/4 / 475554/4 / 475195/4 / 292677/3 / 290428/3 / 471620/4 Trib aprox R\$: 416,68(Fed) R\$: 486,01(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:	



CRESOL

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

Pagamento Pix

Dados do pagador

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

Dados do destinatário

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

Dados da transação

Valor: **R\$ 3.473,37**
Data: **29/09/2023 - 11:20:27**
Descrição: **mercado 1 de maio**
ID/Transação:
E073208902023092914205ovHSbmavHN

falecom@cresol.com.br

 CONTABILIDADE BOING CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA CNPJ: 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Email: cadastraboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e 5843	
	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 0199770000596322	
	Data Emissão 28/09/2023	Hora Emissão 11:18:30

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELI		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
1718	1,00	Und	400,0000	9977	2.8740 %	NTIFx	400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
Honorário Contábil 09/2023.

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: 20/10/2023.

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 DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 2819123

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: **29/09/2023 - 11:23:29**
Descrição: **contabilidade boing**
ID/Transação:
E07320890202309291423E8t2k3FKOrF

falecom@cresol.com.br



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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal:
147294
Série: E
Data Emissão: **06/09/2023**
Certificação:
A85D4B804

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 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

DESTINO FINAL OUTROS SERVICOS QTD: 1,00 VL UNIT: 199,7100 VL TOTAL: 199,71 PERIODO DE 01/08/23 A 31/08/23 LEI 12.741/2012 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 14,25% SEM RETENCAO INSS CONF. IN 2.110/2022 ART. 112 INC. V. EXCECAO VALOR LIQUIDO A PAGAR: 199,71 VENCIMENTO: 02/10/2023

VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 199,71

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

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: **09/2023** Local do Recolhimento: **BLUMENAU/SC** Data Geração: **08/09/2023 11:16:16**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **3821100** Nº RPS: **18899**
Série RPS: **01**

Observações:

Impresso em: 08/09/2023 às 11:50:41

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.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 147294
Certificação
A85D4B804

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 019123

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



GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA
04.813.163/0001-44
Av. Martin Luther, 111 - Sala 312
89012-010 - Blumenau - SC

033-7		03399.01340 91500.000129 58019.801016 8 94910000019971			
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA		CPF/CNPJ 04.813.163/0001-44	Agência/Código do Beneficiário 0000 / 134915-0	Vencimento 02/10/2023	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL			Nº documento 0001889901	Nosso número 000012580198-	
Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(-) Valor Documento 199,71	
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado 199,71	
Autenticação mecânica					

Corte na linha pontilhada

033-7		03399.01340 91500.000129 58019.801016 8 94910000019971			
Local de pagamento Pagar preferencialmente no Banco Santander			Vencimento 02/10/2023		
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 89012-010 - Blumenau - SC		04.813.163/0001-44	Agência/Código beneficiário 0000 / 134915-0		Nosso número 000012580198-
Data do documento 06/09/2023	Nº documento 0001889901	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 29/09/2023	(-) Valor do Documento 199,71
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento será cobrado juros de R\$0,13 e multa de R\$3,99.				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado 199,71	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL RUA LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000		95.952.321/0001-00			
Beneficiário Final GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA		04.813.163/0001-44		Cód. Baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Pagamento em
29/09/2023 11:28

Banco

033-Banco Santander (Brasil) S. A.

Linha digitável

**0339901340915000001295801980101689491000
0019971**

Autenticação

20380529092301661

Data/Hora

29/09/2023 11:28:09

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Beneficiário

04813163000144-GTA

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

02/10/2023

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.**

 <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>			Número da Nota Fiscal 146214
			Série: E
			Data Emissão: 06/09/2023
			Certificação: CA748F1F0

DADOS DO PRESTADOR	
 <p>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</p>	<p>Insc. Estadual: Nº: 111 Compl.: SALA 312 UF: SC CEP: 89012-010 Telefone: 4733400780</p>

DADOS DO TOMADOR	
<p>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</p>	<p>Insc. Estadual: Nº: 17 Compl.: UF: SC CEP: 89148-000 Telefone: 4732580222 Nif:</p>

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	
<p>COLETA E REMOCAO OUTROS SERVIC OS QTD: 1,00 VL UNIT: 163,4000 VL TOTAL: 163,40 PERIODO DE 01/08/23 A 31/08/23 LEI 12.741/2012 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 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: 02/10/2023</p>	

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

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO	
<p>Atividade: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.</p>	

OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência: 09/2023	Local do Recolhimento: VITOR MEIRELES/SC	Data Geração: 06/09/2023 15:05:19
Recolhimento: Retido na Fonte	Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Nº RPS: 18898
CNAE: 3812200		Série RPS: 01
Observações:		
Impresso em: 06/09/2023 às 15:42:47		
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: 146214 Certificação CA748F1F0
--	---	---

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 619123
Vilmar Morghenrotti
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91



GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA
04.813.163/0001-44
Av. Martin Luther, 111 - Sala 312
89012-010 - Blumenau - SC

033-7		03399.01340 91500.000129 58018.001014 1 94910000015523			
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA		CPF/CNPJ 04.813.163/0001-44	Agência/Código do Beneficiário 0000 / 134915-0	Vencimento 02/10/2023	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL			Nº documento 0001889801	Nosso número 000012580180-	
Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 155,23	
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado 155,23	
Autenticação mecânica					

Corte na linha pontilhada.

033-7		03399.01340 91500.000129 58018.001014 1 94910000015523			
Local de pagamento Pagar preferencialmente no Banco Santander			Vencimento 02/10/2023		
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 89012-010 - Blumenau - SC		CPF/CNPJ 04.813.163/0001-44	Agência/Código beneficiário 0000 / 134915-0		
Data do documento 06/09/2023		Nº documento 0001889801	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 29/09/2023
Carteira Cobrança Simples RCR		Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 155,23
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento será cobrado juros de R\$0,10 e multa de R\$3,10.				(-) Descontos / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado 155,23	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL RUA LEANDRO MENEGHELLI 17 89148-000		95.952.321/0001-00			
Beneficiário Final GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA		04.813.163/0001-44			
Cód. Baixa					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Pagamento em
29/09/2023 11:31

Banco

033-Banco Santander (Brasil) S. A.

Linha digitável

**0339901340915000001295801800101419491000
0015523**

Autenticação

20380529092301686

Data/Hora

29/09/2023 11:31:05

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Beneficiário

04813163000144-GTA

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

02/10/2023

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.**

Recebemos os serviços constantes na NFS-e número 33993, emitida por CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA - CNPJ 16.941.682/0001-77

Nota Menor: 34470

DATA	Identificação e assinatura do receptor	Data de Emissão: 27/09/2023
		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

33993

Data/Hora da Emissão

27/09/2023 09:35

Código de Verificação

8291738789201694168220240927092056986550

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:IBPTICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CFE, RICMS-SC/01 - ANEXO 3.
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"
NOTA REFERENCIADA

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES. 27/9/23
Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 739.091.379-91



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.: ISENT0
Endereço: RUA LEANDRO MENEGUELLI 17
Bairro: SAGUGUEIRO - CEP: 89148000
Município: Vitor Meireles - UF: SC
Telefone: 4732580222 - Email: financeiro@cunhatecnologia.com.br

**Nota: 138006 - Série: U
Modelo: MODELO 22
CFOP: 5307
Natureza: Prestação de serviço
de comunicação a não
contribuinte
Data Emissão: 26/09/2023
Período Prestação:
Setembro/2023
Data Prestação: 26/09/2023
Valor a Pagar: 8,50**

SEQ Discriminação dos Serviços CFOP BC ICMS Aliq ICMS Valor Total

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	8,50	Valor do ICMS	1,45	Valor Aproximado dos Tributos	0,00
-------------------------	------	---------------	------	-------------------------------	------

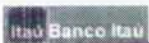
Reservado ao Fisco **Situação do Documento Fiscal**
430E.5CB5.E37D.8ED6.D1C0.D09C.A139.FD1D **ACEITA**

Observação

Empresa optante pelo Simples Nacional. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI .
FATURA Nº 152346 - NF Nº 138006

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES, 26/9/23

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 738.001.370-21



341-7

Recibo do Pagador

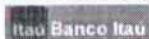
Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/10/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483/17446-5
Data do Documento 25/09/2023	Número do Documento S100003447001	Dig	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 25/09/2023	Nosso Número 109/00008070-0
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(+) Valor do Documento 14,60	
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 TELEFONICAS 09/10						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI CPF/CNPJ: 95952321000100
LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO
89148000-VITOR MEIRELES-SC

Sacador / Avalista

CÓD. DE BAIXA

Autenticação mecânica



341-7

Ficha de Caixa

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/10/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483/17446-5
Data do Documento 25/09/2023	Número do Documento S100003447001	Dig	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 25/09/2023	Nosso Número 109/00008070-0
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(+) Valor do Documento 114,60	
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 TELEFONICAS 09/10						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI CPF/CNPJ: 95952321000100
LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO
89148000-VITOR MEIRELES-SC

Sacador / Avalista

CÓD. DE BAIXA

Autenticação mecânica



341-7

34191.09008 00807.008487 31744.650008 1 94980000011460

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU, E APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU.						Vencimento 09/1/2023
Beneficiário CUNHA TECNOLOGIA EM TELEFONIA LTDA, RUA VISCONDE DE MAUÁ, 371 - RIO DO SUL/SC CNPJ: 16941682000177						Agência/Código do Beneficiário 8483- / 17446-5
Data do Documento 25/09/2023	Número do Documento S100003447001	Dig	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 25/09/2023	Nosso Número 109/00008070-0
Parcela / Plano	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(+) Valor do Documento 114,60	
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 TELEFONICAS 09/10						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI CPF/CNPJ: 95952321000100
LEANDRO MENEGUELLI, 17 CENTRO
89148000-VITOR MEIRELES-SC

Sacador / Avalista

CÓD. DE BAIXA

Autenticação mecânica



Ficha de Compensação

Pagamento em
29/09/2023 11:35

Banco

341-ITAU UNIBANCO S.A.

Linha digitável

**341910900800807008487317446500081949800
00011460**

Autenticação

20380529092301712

Data/Hora

29/09/2023 11:35:35

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

09/10/2023

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.**

LACIB - LABORATÓRIO IBIRAMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS IBIRAMA LTDA CNPJ: 81.388.514/0001-68 RUA 15 DE NOVENBRO, 141 - SALA 101 e 102 CEP: 89140-000 - Bairro: CENTRO Município: IBIRAMA - SC Telefone: () 33572603 Email: financeiro@labibirama.com.br Insc. Municipal: 180	Número da NFS-e 7116	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE IBIRAMA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade 0181350005892284	
	Data Emissão 05/09/2023	Hora Emissão 14:47:57

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
403	1,00	Unid	772,9000	8135	3.5000 %	TI	772,90	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Exames laboratoriais

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
772,90	27,05	0,00	0,00	772,90	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
11,59	0,00	7,72	23,18	5,02	0,00

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

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8135 - IBIRAMA - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 125/2011 de 01/11/2011.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 103,96 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 16,08 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Pagamento através de boleto bancário

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

VITOR MEIRELES 519123

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



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\$ 772,90**
Data: **29/09/2023 - 11:40:51**
Descrição: **laboratório Ibirama**
ID/Transação:
E07320890202309291440UJAikK6yUoE

falecom@cresol.com.br

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

 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 404	
	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 0199770000583352	
	Data Emissão 25/08/2023	Hora Emissão 10:57:44

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
1510	1,00	Und	165,0000	9977	5,0000 %	TI	165,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
Carimbo Profissional Trodat - Tamanho: 70x25mm

1510	4,00	Und	20,7500	9977	5,0000 %	TI	83,00	0,00	0,00
------	------	-----	---------	------	----------	----	-------	------	------

Descrição do Serviço:
Placas de Sinalização/Informativa (LEITO) - Material: PVC 0,5mm Cristal Frente e Verso - Tamanho: 21,9x29,4cm - Impressão: 4x0 (Colorida Frente)

1510	4,00	Und	20,7500	9977	5,0000 %	TI	83,00	0,00	0,00
------	------	-----	---------	------	----------	----	-------	------	------

Descrição do Serviço:
Placas de Sinalização/Informativa (POLTRONA) - Material: PVC 0,5mm Cristal Frente e Verso - Tamanho: 21,9x29,4cm - Impressão: 4x0 (Colorida Frente)

1510	4,00	Und	41,5000	9977	5,0000 %	TI	166,00	0,00	0,00
------	------	-----	---------	------	----------	----	--------	------	------

Descrição do Serviço:
Placas de Sinalização/Informativa (RISCO DE QUEDA) - Material: PVC 0,5mm Cristal Frente e Verso - Tamanho: 31x23cm - Impressão: 4x0 (Colorida Frente)

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
497,00	SIMEI	0,00	0,00	497,00	
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 de serviços:
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

Handwritten: 2518123
Stamp: Presidente da AHAM, Gestão 2021/2023, CPF: 735.091.379-91

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: 20/09/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 66,85 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 24,85 (5.0000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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

PIX: 36.467.235/0001-35

Em Nome de: Ladoeiro Meron Lunelli Pohlod 075565369-63



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\$ 497,00**
Data: **29/09/2023 - 11:48:07**
Descrição: **gráfica lunelli**
ID/Transação:
E073208902023092914471lbqtoUYOya

falecom@cresol.com.br



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 95.952.321/0001-00	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Período de Apuração 30/09/2023	Data de Vencimento 20/10/2023	Número do Documento 07.01.23272.1303956-2	Pagar este documento até 20/10/2023
Observações NF: 44 - Rinscere Servicos Medicos em Saude Menta			Valor Total do Documento 1.282,50
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.282,50			1.282,50
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2023 Vencimento 20/10/2023				
	Totais	1.282,50	0,00	0,00	1.282,50

SENDER (Versão:5.1.7) Página: 1/1 29/09/2023 11:34:48

85870000012 0 82500385232 2 93070123272 1 13039562060 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000012 0	82500385232 2	93070123272 1	13039562060 9
---------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.01.23272.1303956-2
Pagar até: 20/10/2023
Valor: 1.282,50

Pague com o PIX



Pagamento em
29/09/2023 11:53

Código de Barras

**8587000001282500385232930701232721303956
2060**

Autenticação

20380029092301833

Data/Hora

29/09/2023 11:53:30

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

29/09/2023

Valor do Pagamento

R\$ 1.282,50



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 95.952.321/0001-00	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Período de Apuração 30/09/2023	Data de Vencimento 20/10/2023	Número do Documento 07.01.23272.1301925-1	Pagar este documento até 20/10/2023
Observações NF: 44 - Rinscere Servicos Medicos em Saude Menta			Valor Total do Documento 3.975,75
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	3.975,75			3.975,75
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2023 Vencimento 20/10/2023				
	Totais	3.975,75	0,00	0,00	3.975,75

85830000039 4 75750385232 3 93070123272 1 13019251210 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000039 4	75750385232 3	93070123272 1	13019251210 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.01.23272.1301925-1
Pagar até: 20/10/2023
Valor: 3.975,75



Pagamento em
29/09/2023 11:56

Código de Barras

**8583000003975750385232930701232721301925
1210**

Autenticação

20380029092301847

Data/Hora

29/09/2023 11:56:06

Operacao



**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

29/09/2023

Valor do Pagamento

R\$ 3.975,75

 CONTABILIDADE BOING CONTABILIDADE IRMAOS BOING LTDA CNPJ: 19.581.475/0001-47 SANTA CATARINA, 2165 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Telefone: (47) 32580140 Email: cadastraboing@hotmail.com Insc. Municipal: 647	Número da NFS-e 5744	
	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 0199770000584794	
	Data Emissão 30/08/2023	Hora Emissão 09:32:30

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
1718	1,00	Und	220,0000	9977	2.8334 %	NTIFx	220,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
REFERENTE CERTIFICADO DIGITAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
220,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	220,00	
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
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: 20/09/2023.
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 29,59 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 8,14 (3.7000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 30/8/23
 Vilmor Morghenroff
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 735.091.379-91



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\$ 220,00**
Data: **29/09/2023 - 12:00:06**
Descrição: **contabilidade boing**
ID/Transação:
E07320890202309291459JwuYZiK48NF

falecom@cresol.com.br

RECEBEMOS DE	PSI MOVEIS E AUTOMACAO COMERCIAL LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 000.010.107 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (1085) VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 260,00		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PSI MOVEIS E AUTOMACAO COMERCIAL LTDA  Móveis P/ Escritório e Automação Comercial	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada <input checked="" type="checkbox"/> 1 1 - Saída Nº 000.010.107 Série 1 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO: 4223 0921 2784 6300 0190 5500 1000 0101 0712 8355 3596 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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEI	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	342230204062495 - 2023-09-05 17:30:29.0000
INSCRIÇÃO ESTADUAL	257496653	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
		CNPJ	21.278.463/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	1085	CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO	05/09/2023
ENDEREÇO		R LEANDRO MENEGHELLI		Nº	017	BAIRRO/DISTRITO	CENTRO	CEP	89148-000
MUNICÍPIO		VITOR MEIRELES		UF	SC	FONE/FAX	(47) 3258-0022	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO
								HORA DA ENTRADA/SAIDA	17:30:30

FATURA	1	05/10/2023	260,00
--------	---	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO									
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	260,00
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	260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS										
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF VEIC.	CNPJ/CPF	
				PROP. EMITENTE						
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
1										

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.
2840	SSD HIKVISION 240GB 2,5 SATA 3 HSSSDC100240G	8471.70.40	0102	5.102	UN	1	260,00	260,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	57,38

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	3756	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
---------------------	------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS 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.]. [MDS: 2249F5F4043EED0B47E32465236DC114]. [Conforme lei nº 12.741/12, o valor aproximado dos impostos são: Federal: 48,54 (18,67%) - Estadual: 8,84 (3,40%). Fonte IBPT C07872]	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 5 19 123
 Vitor Morgheiro
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 735.091.379-9

PSI - MOVEIS E AUTOMACAO COMERCIAL PSI MOVEIS E AUTOMACAO COMERCIAL LTDA CNPJ: 21.278.463/0001-90 RUA MARQUÊS DO HERVAL, 1549 CEP: 89140-000 - Bairro: PONTO CHIC Município: IBIRAMA - SC Telefone: (47) 35223377 Email: comercial@mgvcontabilidade.com.br Insc. Municipal: 3756 Insc. Estadual: 257.496.653	Número da NFS-e 1774	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE IBIRAMA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade 0181350005892900	
	Data Emissão 05/09/2023	Hora Emissão 17:36:13

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
1401	-	-	-	8135	3.7800 %	TI	200,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

SERVICOS PRESTADOS MAO DE OBRA FORMATACAO INSTALACAO SISTEMA OPERACIONAL, E HD SSD.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
200,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	200,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Retenção para a Previdência Social
				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: 2/2015 de 17/01/2015.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 26,90 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 9,38 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

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

VITOR MEIRELES 5 1 9 123



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



085-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário MATEUS IURI SCHNEIDER EIRELI ME		Agência / Código Beneficiário 0115-5/00011210-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Nosso Número 00112100000036541		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 05/10/2023	Número do Documento 1774/10107/1	Espécie R\$	Valor do Documento 460,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Data do Processamento 05/09/2023	



085-1

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 05/10/2023	
Beneficiário MATEUS IURI SCHNEIDER EIRELI ME / CNPJ: 21.278.463/0001-90 RUA MARQUES DO HERVAL 1549 PONTO CHIC IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00011210-0	
Data do Documento 05/09/2023	Número do Documento 1774/10107/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/09/2023	Nosso Número 00112100000036541	
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 460,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,31 por dia de atraso para pagamento a partir de 06/10/2023. Cobrar multa de R\$ 9,20 para pagamento a partir de 06/10/2023.					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento acesse https://www.viacredialtovale.coop.br para atualizar seu boleto.					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
R LEANDRO MENEGHELLI 017
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 - Lote 23.05.1.0



085-1

08591.15008 40011.210008 00036.541019 3 94940000046000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 05/10/2023	
Beneficiário MATEUS IURI SCHNEIDER EIRELI ME / CNPJ: 21.278.463/0001-90 RUA MARQUES DO HERVAL 1549 PONTO CHIC IBIRAMA SC 89140000					Agência / Código Beneficiário 0115-5/00011210-0	
Data do Documento 05/09/2023	Número do Documento 1774/10107/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/09/2023	Nosso Número 00112100000036541	
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 460,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,31 por dia de atraso para pagamento a partir de 06/10/2023. Cobrar multa de R\$ 9,20 para pagamento a partir de 06/10/2023.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
R LEANDRO MENEGHELLI 017
89148000 CENTRO VITOR MEIRELES SC

CPF / CNPJ
95.952.321/0001-00
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Pagamento em
29/09/2023 12:03

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

Linha digitável
**0859115008400112100080003654101939494000
0046000**

Autenticação
20380529092301897

Data/Hora
29/09/2023 12:03:54

Operacao
PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente
CCC CECRED

Beneficiário
**21278463000190-MATEUS IURI SCHNEIDER
EIRELI ME**

Pagador
**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento
05/10/2023

Valor Documento
460.00

Valor Total
460.00

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	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.003.878
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383) (383)		SÉRIE 1
	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 22,00		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
SANTA CATARINA Nº 2354 CENTRO 89148000 VITOR MEIRELES SC TELEFONE: 47-3258-0186	0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.003.878 Série 1 FOLHA 1 / 1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0980 4458 0200 0144 5500 1000 0038 7819 1248 0590
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 PROD. ESTABELECIMENTO CF	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230204660298 - 2023-09-06 10:35:34.2800
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.601.803	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 80.445.802/0001-44	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383)		383 95.952.321/0001-00	06/09/2023
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA LEANDRO MENEGHELLI	17	CENTRO	89148-000
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VITOR MEIRELES	SC	32580592	ISENTO
			HORA DA ENTRADA/SAÍDA 10:35:08

FATURA	1	06/10/2023	22,00
---------------	---	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	22,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																	
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.
28140	LIVRO ATA 4556 100F 20.5X30.5	4820.20.00	0102	5.102	UN	1	18,90	18,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	5,78
28131	CANETA BIC CRISTAL AZUL	9608.10.00	0102	5.102	UN	2	1,55	3,10	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	1,25

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

DADOS ADICIONAIS	
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: 3,26 (14,82%) - Estadual: 3,74 (17,00%). Fonte IBPT C07872]. [RECEIÇÃO INTERNO [PEDIDO DE VENDA] Nº: 11022] Atendido Por: 19 - MILENA	RESERVADO AO FISCO

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E O SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 6/19/23

Maria Morgenthaler
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 738.091.379-9



CRESOL

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

Pagamento Pix

Dados do pagador

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

Dados do destinatário

Destinatário: **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\$ 22,00**
Data: **29/09/2023 - 12:07:33**
Descrição: **kazadentro**
ID/Transação:
E07320890202309291507jh4WKzhLtkw

falecom@cresol.com.br

 L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA. AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, Nº 800 - SALA 01 - JARDIM AMERICA ITUPORANGA/SC CEP: 88400-000 FONE/FAX: (47) 3533-3978	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.004.510 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4223 0942 8806 2300 0146 5500 1000 0045 1011 0343 2433
--	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 261213539	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 42.880.623/0001-46	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230203898265 05/09/2023 15:54:02
---------------------------------	----------------------------	----------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		95.952.321/0001-00	05/09/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGUELLI, Nº 123	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 05/09/2023
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	FONE / FAX (47) 3258-0222	UF SC	HORA SAÍDA 15:53

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		732,42	03/10/2023						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS					
	0,00		0,00		0,00	732,42					
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	DESP ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	732,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA.		3 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				42.880.623/0001-46
ENDEREÇO AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, 800 - SALA 01		MUNICÍPIO ITUPORANGA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 261213539		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
10386	MAXI B 2600 CL ALV 5 KG NEWDROP	34012010	0102	5102	UN	1	179,90	179,90	0,00	0,00	0,00
9205	HIPOCLORITO DE SODIO 12% 5LT BONZAO	28289011	0102	5102	UN	1	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00
10736	PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA C/12 RL 30MT FOFINHO	48181000	0102	5102	UN	8	18,50	148,00	0,00	0,00	0,00
9538	PAPEL TOALHA INTERFOLHA 100% CELULOSE 20X21 C/1000 IMPEL	48182000	0102	5102	UN	12	12,99	155,88	0,00	0,00	0,00
10667	RESERVATORIO SABONETEIRA DROPY	39259090	0102	5102	UN	2	14,99	29,98	0,00	0,00	0,00
201	SABONETEIRA BRANCA DROPY	39229000	0102	5102	UN	2	38,50	77,00	0,00	0,00	0,00
436	SABONETE LIQUIDO ANTI SEPTICO PLUS BRASEPT THD 5 LTS NEWDROP	34029039	0102	5102	UN	1	90,76	90,76	0,00	0,00	0,00
9850	ESPONJA DUPLA FACE 3M C/10 UN SCOTCH-BRITE	68053090	0102	5102	UN	1	15,90	15,90	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:2956 VENDEDOR:ELIEZER COND. PGTO:BOL 28 DIAS - R\$ 200,00 NOME FANTASIA:HOSPITAL ANGELINA ME VAL APROX TRIBUTOS R\$231.04 (31.54%) FONTE IBPT CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI CONFORME LC 123/2006.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/09/2023 15:54:08 Target Sistemas - www.target-sistemas.com.br

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


VITOR MEIRELES 519123

Vilmar Morgienroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 735.091.379-91

Instruções para Impressão

Imprima em impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal ou alta (não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 X 297 mm) ou Carta (216 X 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
 Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
 Caso tenha problemas para imprimir o código de barras, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou internet banking:
 Linha Digitável: 23790.36706 90000.191446 40008.204303 8 94920000073242

Valor: 732,42

		237-2	23790.36706 90000.191446 40008.204303 8 94920000073242			
Beneficiário		Agência / Código Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso Número	
		0367 / 820431	R\$	001	000019144405	
Número do Documento		CPF / CNPJ	Vencimento		Valor Documento	
000004510			03/10/2023		732,42	
(-) 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

		237-2	23790.36706 90000.191446 40008.204303 8 94920000073242			
Local de Pagamento				Vencimento		
Pagável em qualquer banco até o vencimento				03/10/2023		
Beneficiário				Agência / Código do Cedente		
				0367/82043-1		
Data do documento	nº do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
05/09/2023	000004510	DM	NÃO	05/09/2023	000019144405	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(*) Valor do Documento	
	09	R\$	001	732,42	732,42	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)				(-) Desconto / Abatimento		
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$2,44 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						
Sacador/Avaliado: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46						Código de Baixa
						Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Pagamento em
29/09/2023 12:10

Banco
237-Banco Bradesco S.A.

Linha digitável
**237903670690000191446400082043038949200
00073242**

Autenticação
20380529092301954

Data/Hora
29/09/2023 12:10:24

Operacao
PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente
BCO BRADESCO S.A.

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

Pagador
**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento
03/10/2023

Valor Documento
732.42

Valor Total
732.42

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

**Companhia Catarinense de Águas e Saneamento**

CNPJ: 82.508.433/0001-17

casan FATURA DE ÁGUA / ESGOTO

AGÊNCIA: VITOR MEIRELES

TELEFONE: 0800 643 0195

END: RUA GERMANO POSSAMAI,

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

MATRÍCULA	MÊS / FATURAMENTO	VENCIMENTO
05961335	09/2023	05/10/2023

LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA APRESENTAÇÃO 06/09/2023
--	-------------------------------------

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

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

MAIOR VOLUME DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 84	HISTÓRICO					
VOLUME MÉDIO DOS ÚLTIMOS 6 MESES (m³) 59	DATA DA LEITURA	MES / ANO	OCORRÊNCIA	LEITURA (m³)	VOLUME (m³)	
VOLUME MÉDIO DIÁRIO (m³) 2,16	06/09/2023	09/2023	LIDO	3559	69	
UNIDADES POR CATEGORIA						
RES	COM	IND	PUB	TOTAL		
000	000	000	006	006		
Número		SEQUENCIAL				
G51-000.001		105961332309				

TABELA TARIFÁRIA	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS		
RESIDENCIAL FAIXA VOLUME R\$/m³	SERVIÇOS	PARCELAS	VALOR FATURADO
	TARIFA FIXA DE DISPONIBILIDADE DE INFRAESTRUTURA - AGUA		223,86
	FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA		468,09
NÃO RESIDENCIAL TFDI R\$ 37,3100 FAIXA VOLUME R\$/m³ 1 10 5,4900 MAIOR 10 15,4100			

TOTAL DA FATURA 691,95	TRIBUTOS	TOTAL A PAGAR 691,95
	PIS (1,65%) R\$ 11,42 COFINS (7,60%) R\$ 52,59	

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

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

1 - CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS				2 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS				
PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	PARÂMETROS / AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	REALIZADAS	EM CONFORMIDADE	ATENDIMENTO AO PADRÃO
TURBIDEZ	5	5	5	COLIFORMES TOTAIS	5	5	5	Sim
COR APARENTE	5	5	4	ESCHERICHIA COLI	5	5	5	Sim
CLORO RESIDUAL	5	5	5					
FLUOR	4	8	6					

CONCLUSÃO: "ESSENCIAIS ANÁLISES FORA DO PADRÃO PORÉM RESULTAM ACOMANHADAS DE AÇÕES CORRETIVAS EM TEMPO HABIL. PARA GARANTIR A QUALIDADE DA ÁGUA".
Significado das análises e outras informações sobre a qualidade da água:
0800-643-0195 <http://www.casan.com.br>

MENSAGEM

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

USO CASAN	SEQUENCIAL 105961332309	LOCALIZAÇÃO 781.825.021.0420.01	DATA DE VENCIMENTO 05/10/2023
	MATRÍCULA 05961335	MÊS DE FATURAMENTO 09/2023	VALOR A PAGAR 691,95
USO BANCO	SEQUENCIAL 105961332309	VALOR A PAGAR 691,95	

826000000065 919500130001 000000010595 613323098079



DATA IMPRESSÃO: 10/23/2023 09:00:00

Pagamento em
29/09/2023 12:13

Cooperativa Central
CRESOL CENTRAL BRASIL

COOP.
002038 - CRESOL VALE

Conta/DV:
665-3

Cliente:
**ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA
MENEGHELLI**

Código de Barras:
**826000000069195001300000000001059613323
09807**

Data do Pagamento
29/09/2023

Valor Recolhido
691,95

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

Autenticação:
8300009908944785

Data e Hora
29/09/2023 12:13:16

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

OUVIDORIA BANCOOB
0800 646 4001

SAC
0800 123 4567

Recebemos da Luciana Materiais de Contrucao LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - Outros RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão 21/09/2023	NFe N° 0000004984 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 120,90	

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N° 0000004984 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco 
	Chave de Acesso 4223 0913 2845 1200 0179 5500 1000 0049 8419 1471 9010 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação Venda por emissão de Cupom Fiscal	Protocolo de Autorização 342230218153190 - 21/09/2023 - 16:22:15
Inscrição Estadual 256335257	Inscrição Estadual Sub. Tributária
	CNPJ/CPF 13.284.512/0001-79

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	Data de Emissão 21/09/2023
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 89148-000
Endereço Outros RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17 -		Município Vitor Meireles	Data Saída/Entrada 21/09/2023
Fone 47 3258 0222	UF SC	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada 16:17:00

Cálculo dos Impostos										
Base de Cálculo do ICMS 120,90	Valor do ICMS 20,56	Base Cál. do ICMS Subs. 0,00	Valor do ICMS Subs. 0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 30,58	Valor Total dos Produtos 120,90					
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Out. Desp. Acessor. 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Deson. 0,00	Valor Total da Nota 120,90				

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

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST C50SN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
6807	OLEO DESENGRIPANTE/LUBRIFICANTE SPRAY 300ML WD-40	38249941	000	5929	PC	1,0000	45,5000	0,00	45,50	45,50	7,74	0,00	17,00		13,85
3877	MARTELO UNHA POLIDO 25MM TRAMONTINA	82052010	000	5929	PC	1,0000	39,9000	0,00	39,90	39,90	6,78	0,00	17,00		7,70
8884	ASSENTO SANITARIO UNIVERSAL BRANCO HERC - TAMPA EN	39222900	000	5929	PC	1,0000	35,5000	0,00	35,50	35,50	6,04	0,00	17,00		9,03

Dados Adicionais	Informações Adicionais do Fisco
Informações Complementares MD5: 17ACEF905DB9561FE42E4FDCC8529C71 Trib Aprox. R\$ 17,24 Fed - R\$ 13,36 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B357E1 NF vinculada ao CF 83445 NF vinculada ao CF 86305	

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

VITOR MEIRELES 21/9/23

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

Dados da transação

Valor: **R\$ 120,90**
Data: **29/09/2023 - 12:17:13**
Descrição: **Luciana material de construção**
ID/Transação:
E073208902023092915178Br1oVOzIG1

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: 30/08/2023, Valor Total: R\$ 100,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		NF-e Nº 000.011.870 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 000.011.870 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0805 0773 4600 0101 5500 1000 0118 7010 0539 7169 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.410.693 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO _____	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00	DATA DE EMISSÃO: 30/08/2023
NOME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGUELLI		CEP: 89148-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 30/08/2023
ENDEREÇO: RUA LEANDRO MENEGUELLI, 123		BARRIO/DISTRITO: CENTRO	
MUNICÍPIO: Vitor Meireles	FONE/FAX: (47)3258-0222	UF: SC	INDSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
MUNICÍPIO: Vitor Meireles		UF: SC	HORA DE SAÍDA: 19:36:12


FATURA/DUPLICATA	
001	29/09/2023 R\$ 100,00

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	32,97	100,00
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	100,00

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

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	VL\$ APROX. TRIBUTOS
240	UMIDIFICADOR FRASCO 250ML PARA OXIGENIO PROTEC LT 098378001	90192010	0101	5102	Un	4	25,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0	32,97

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 3019123



Vilmar Morgenthal
 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 Sem retencao de IR conforme Art. 4 , XI da IN RFB 1.234 de 2012. Val Aprox Tributos : R\$ 32,97 (32,97%) 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\$ 100,00**
Data: **29/09/2023 - 12:25:37**
Descrição: **prohospital**
ID/Transação:
E07320890202309291525EbQPBpL1SsK

falecom@cresol.com.br

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

NF-e
NÚMERO **457379**
SÉRIE **1**

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS - MATERIAIS HOSPITALARES

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 ELETRONICA

0 - ENTRADA **1**

1 - SAÍDA

Nº **457379**

SÉRIE **1**

FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4223 0800 8020 0200 0102 5500 1000 4573 7910 2734 1550

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

NATURIZADA OPERAÇÃO: **Venda Mercad. Adquir. e/ou Receb Terceiros** NÚMERO PROTOCOLO: **342230196857276 29/08/2023 08:54:35**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Associação Hospitalar Angelina Meneghelli** CNPJ / CPF: **95.952.321/0001-00** DATA EMISSÃO: **29/08/2023**

ENDEREÇO: **Rua Leandro Meneghelli, 17** BARRIO / DISTRITO: **Centro** CEP: **89148-000** DATA DE ENT. / SAÍ: **29/08/2023**

MUNICÍPIO: **Vitor Meireles** FONE / FAX: **(47)3258-0222** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DE SAÍDA: **08:53:00**

FATURA / DUPLICATA

001 28/09/2023 84,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 84,50	R\$ 14,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 84,50
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\$ 84,50

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL: **O Destinatario** FRETE POR CONTA: **0-Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: _____ PLACA: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: _____

ENDEREÇO: **Endereco Destinatario, 000** MUNICÍPIO: **RIO DO SUL** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: _____ NÚMERO PEDIDO: **502133** PESO BRUTO: **3,800** PESO LÍQUIDO: **3,800**

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ BASE DE CALCULO DO ISSQN: _____ VALOR DO ISSQN: _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15375-D00	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML CX C/250 UND -L:K650 V:05/28 Q.1	90183119	100	5102	CX	1	84,50000	84,50	84,50	14,37		17,00	

CERTIFICO PARA FINS DE DEVIDOS FINIS QUE O MATERIAL E/OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES **29/08/2023**

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

WHA - Escrita via WhatsApp N. 290823 - Pedidos: 502133 - Pre-Fatura FF-1-36198/14- CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACITAREMOS 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-Cosméticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999, CONVENIO 38/91, CONVENIO 63/20, CONVENIO 65/11, CONVENIO 87/02, CONVENIO 90/21, CONVENIO 126/10, CONVENIO 162/94, CONVENIO 187/21, LEI 17930/2020, LEI 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B BRASILE 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 PIX: cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 14,37 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 11,37 (13,45%) - Estadual: 2,87 (3,40%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermed

LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00 Logradouro: RUA LEANDRO MENEGUELI, 17, HOSPITAL Bairro: CENTRO Municipio: VITOR MEIRELES - SC.

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: **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\$ 84,50**
Data: **29/09/2023 - 12:30:42**
Descrição: **altermed**
ID/Transação:
E073208902023092915304AV5AfDC62z

falecom@cresol.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MORETTI LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 000037160 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR 301,62

 SUPERMERCADO MORETTI LTDA RUA: SANTA CATARINA, 2398 BAIRRO CENTRO VITOR MEIRELES - SC CEP 89148-000 Telefone: (47)32580168	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 2 - ENTRADA <input type="checkbox"/> Nº. 000037160 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO 4223 0984 1486 7500 0172 5500 1000 0371 6015 3377 9068

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA (NFC-E)	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230204755056 06/09/2023 11:33:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250276992	CNPJ 84.148.675/0001-72

DESTINATÁRIO/REMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSP ANGELINA MENEGBELLI	CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 06/09/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGBELLI, 17	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88000-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
250276992	84.148.675/0001-72

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 305,48
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3,86	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 301,62

TRANSPORTADOR/VOLIMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE <input checked="" type="checkbox"/> 1 - DESTINATÁRIO	CÓD. ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 21,63	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA
32000	ÁGUA SANITÁRIA Q-BOA 5L	28289011	000 5949	UN	1,000	16,89	16,89				
2540F	ARROZ DALFOVO 5kg FAPPOLIZADO	10063011	020 5949	UN	1,000	22,35	22,35				
53	BANHA kg BRANCA	08039000	040 5949	KG	1,915	5,99	11,47				
25190	DETERGENTE YPE 500ml CLEAR	34025000	000 5949	UN	4,000	2,95	11,80				
15121	EXTRATO TOMATE ELEFANTE 300g POTE	20029000	000 5949	UN	2,000	4,98	9,96				
108857	MASSA ROSANE 1kg PENNE SENCILA	13021900	020 5949	UN	2,000	9,85	19,70				
309	MIGALHA ALCATRA kg 3/8SSO	02013000	000 5949	KG	3,716	31,95	118,73				
112887	OVOS VERMELHOS C/ 30 BANDEJA	04072100	040 5949	UN	1,000	17,95	17,95				
842F	FÃO THABRULAI 490g 100% INTEGRAL	19059010	000 5949	UN	1,000	11,25	11,25				
111416	PAPEL HIG MILI C/12 30m PD NEUTRO	48181000	000 5949	UN	3,000	20,49	61,47				
23433	SAL DIANA 1kg REFINADO	25010020	000 5949	UN	1,000	3,75	3,75				

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 6 19 23



Vikmar Morgienroth
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.378-91

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Emitente a NF-e/CPF 4313-1, ECF: 1, data de emissão: 21/09/2023 Espécie: 1, modalidade: info. contábil, pedido: 15868, forma/condição de pagamento: distribuído a vista, transacionador: 5813-HOSPITAL VITOR MEIRELES Valor aproximado dos tributos: R\$ 14,79 (ICMS), R\$ 35,80 (IPI) e R\$ 0,00 (ISSQN). Fonte: DREI GTE	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: **SUPERMERCADO MORETTI
LTDA**
CNPJ ****148.675/0001-****
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO DE
LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO
PLANALTO CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **106900-4**

Dados da transação

Valor: **R\$ 301,62**
Data: **29/09/2023 - 13:37:00**
Descrição: **mercado Moretti**
ID/Transação:
E07320890202309291636YTagyzJZgoU

falecom@cresol.com.br



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/09/2023 - 13:15:03

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAs 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 57.099,24	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 09/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.567,93	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.567,93
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2023

858400000450 679301792316 007681050893 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/09/2023 - 13:15:03

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL				02-DDD/TELEFONE (0047)32580222
03-FPAs 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 57.099,24	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 95.952.321/0001-00	11-COMPETÊNCIA 09/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.567,93	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.567,93
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2023

858400000450 679301792316 007681050893 595232100010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento em
29/09/2023 13:54

Código de Barras

**8584000004567930179231007681050895952321
0001**

Autenticação

20380029092302516

Data/Hora

29/09/2023 13:54:21

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

29/09/2023

Valor do Pagamento

R\$ 4.567,93



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 95.952.321/0001-00	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Período de Apuração Setembro/2023	Data de Vencimento 20/10/2023	Número do Documento 07.16.23272.1566528-9	Pagar este documento até 20/10/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000165588934			Valor Total do Documento 9.710,12

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	4.323,92			4.323,92
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	5.312,20			5.312,20
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	74,00			74,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2023 Vencimento:20/10/2023				
Totais		9.710,12			9.710,12

SEDA (Versão:5.1.7) Página: 1/1 29/09/2023 13:27:04

8584000097 3 10120385232 4 93071623272 2 15665289820 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8584000097 3 10120385232 4 93071623272 2 15665289820 5



CNPJ: 95.952.321/0001-00
Número: 07.16.23272.1566528-9
Pagar até: 20/10/2023
Valor: 9.710,12

Pague com o PIX



Pagamento em
29/09/2023 14:28

Código de Barras

**8584000009710120385232930716232721566528
9820**

Autenticação

20380029092302731

Data/Hora

29/09/2023 14:28:14

Operacao

**DÉBITO DE ARRECADAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

29/09/2023

Valor do Pagamento

R\$ 9.710,12

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000007545 - 1Autenticidade
A4XM-RAAZ**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:22/09/2023 09:16:53

Competência (Serv.):09/2023

Prestação de SERVIÇO: 22/09/2023

**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.....:** MARAJO,174 SALA 02, ZONA DE ARMAZEM - cep: 87207008**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:** nfeobras@farmaciassaojoao.com.br **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. Out/2023 - Vencto. 02/10/2023

Trib aprox R\$ 268,97 Federal e R\$ 90,99 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 6042E8 - Tabela: NBS

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
Valor aprox. dos tributos.**Municipais : R\$ 0,00****Federais : R\$ 0,00**Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	1.999,80	-	-	1.999,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.999,80

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A ANAM VITOR MEIRELES

VITOR MEIRELES

Prestação de Serviço Original em 20/09/2023
Prestação de Serviço Original em 20/09/2023
Prestação de Serviço Original em 20/09/2023



02/10/2023
R\$ 1.999,80



Nº Documento 7545
Nosso Número 3000001119
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 00001.119015 28664.100014 8 94910000199980

letsbank
www.letsbank.com.br

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

letsbank

630-0 • 63091.00300 00001.119015 28664.100014 8 94910000199980

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.

Data de Vencimento

02/10/2023

Beneficiário

IDEIA SOLUCOES CONTABEIS EIRELI

CPF/CNPJ

13.407.249/0001-68

Agência

1

Código Beneficiário

012866410001

Data Documento

22/09/2023

Nº Documento

7545

Espécie

DS

Aceite

N

Data de Processamento

22/09/2023

(x) Valor do Documento

R\$1.999,80

Uso do Banco

-

Carteira

1

Espécie Moeda

REAL

Quantidade Moeda

-

Valor Moeda

-

Nosso Número

3000001119

Instruções

Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 03/10/2023.
Cobrar multa de 10,00% a partir de 03/10/2023.

(-) Desconto/Abatimento

-

(+) Juros / Multa

-

(x) Valor Cobrado

Pagador - CPF/CNPJ

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA M - 95.952.321/0001-00

Sacador / Avalista

R LEANDRO MENEGHELLI, 17
89148000 - CENTRO
Vitor Meireles SC

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Pagamento em
29/09/2023 14:47

Banco

630-BANCO LETSBANK SA

Linha digitável

**6309100300000011190152866410001489491000
0199980**

Autenticação

20380529092302875

Data/Hora

29/09/2023 14:47:18

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

BCO LETSBANK SA

Beneficiário

**13407249000168-IDEIA SOLUCOES
CONTABEIS EIRELI**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIACAO HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELLI**

Data Vencimento

02/10/2023

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.**

RECEBEMOS DE	TRA PREVENÇA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.011.001
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI (1115)		SÉRIE 1
	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 192,00		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE	
ULTRA PREVENCAO COMERCIO DE EQUIPAMENTOS		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	RUA MIRADOR Nº 350 CENTRO 89150-000 PRESIDENTE GETULIO SC TELEFONE: (47)3352-2870	0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.011.001 Série 1 FOLHA 1 / 1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0911 2968 6400 0119 5500 1000 0110 0113 4532 9199
NATUREZA DA OPERAÇÃO		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC. C		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230217077135 - 2023-09-20 17:09:13.0000	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255977905	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 11.296.864/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	1115	CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00	DATA DA EMISSÃO 20/09/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGUELLI Nº 123	BAIRRO/DISTRITO SABUGUEIRO	CEP 89148-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 20/09/2023
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC	FONE/FAX	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 17:09:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			

FATURA	1	27/09/2023	192,00		
---------------	---	------------	--------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	192,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF VEIC.	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																	
COD PROD	DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALDR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	B. CALC. ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALIQ IPI	VALOR IPI	IMP. APROX.
5070	SOFT WORKS BB60 BR CROCS N37/38	6401.99.90	0102	5.102	UN	2	96,00	192,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	58,46

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTATO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 2019 123

Vilmar Morghenrotti
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 735.091.379-09

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

DADOS ADICIONAIS	
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: 25,82 (13,45%) - Estadual: 32,64 (17,00%). Fonte IBPT 87CDAB]	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: **ULTRA PREVENCAO
COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE
SEGURANCA LTDA**
CNPJ ****296.864/0001-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **2501** Conta: **21940-1**

Dados da transação

Valor: **R\$ 192,00**
Data: **29/09/2023 - 14:52:43**
Descrição: **ultra prevenção**
ID/Transação:
E073208902023092917523SbAcGwKbhq

falecom@cresol.com.br

RECEBEMOS DE	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.003.926
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383) (383)		SÉRIE 1
	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 220,40		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
SANTA CATARINA Nº 2354 CENTRO 89148000 VITOR MEIRELES SC TELEFONE: 47-3258-0186	0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.926 Série 1 FOLHA 1 / 1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0980 4458 0200 0144 5500 1000 0039 2619 8691 8157
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 PROD. ESTABELECIMENTO CF	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230223203280 - 2023-09-27 15:02:34.4460
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.601.803	CNPJ 80.445.802/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383)		383 95.952.321/0001-00	27/09/2023
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI	Nº 17	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89148-000
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES	UF SC	FONE/FAX 32580592	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA ENTRADA/SAÍDA 15:02:35

FATURA	1	27/10/2023	220,40
---------------	---	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	220,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF VEIC.	CNPJ/CPF
	SEM FRETE					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																	
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.
49326	ETIQUETA REDONDA AZUL 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	10	6,35	63,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	19,34
49327	ETIQUETA REDONDA VERDE 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	10	6,35	63,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	19,34
29833	LIVRO ATA 50 FOLHAS SÃO DOMINGOS	4820.90.00	0102	5.102	UN	2	14,95	29,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	10,67
49325	ETIQUETA REDONDA AMARELA 15MM. C/210 ETIQUETAS CARTELA - GRESPLAN	4821.10.00	0102	5.102	UN	10	6,35	63,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	19,34

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

VITOR MEIRELES 27/9/23

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

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
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: 31,20 (14,16%) - Estadual: 37,48 (17,01%). Fonte: IBPT 87CDAB], [REF. DOC. INTERNO (PEDIDO DE VENDA) Nº: 11488] Atendido Por: 21 - NAIARA	



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\$ 220,40**
Data: **02/10/2023 - 07:38:20**
Descrição: **kazadentro**
ID/Transação:
E07320890202310021038EoxVQ2xzEZ2

falecom@cresol.com.br

Recebemos de ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	NF-e No. 000.000.209 SÉRIE 001
Identificação e Assinatura do Recebedor:	

Identificação do Emitente ROSEFARMA FCIA E DROG LTDA RUA SANTA CATARINA SALA 01, 2677 CENTRO VITOR MEIRELES SC 89148000 4732580264	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 No. 000.000.209 SÉRIE 001 FL 1/1	
		Chave de Acesso: 4223 0906 1728 0400 0154 5500 1000 0002 0910 0060 3480

Natureza da Operação: OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE	Protocolo de autorização de uso: 342230202283834 04/09/2023 11:12:23
---	--

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

Destinatário/Remetente:		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL		95952321000100	04/09/2023
Endereço: RUA LEANDRO MENEGHELLI, 17		Bairro/Distrito: PALMITOS	CEP: 89148000
Município: VITOR MEIRELES		Fone/Fax: 4732580222	UF: SC
		Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 11:12:02

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

Cálculo do Imposto:		Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:
		0,00	0,00	0,00	0,00	292,45
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	292,45	

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

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CSN/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
33214	XEBE FACT SALADA DE FRUIT 120ML	30044990	0102	5949	UN	3,00	24,50	0,00	73,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7686	SIMPTICONA GOTAS 75 (5 ML)S ML	30049099	0102	5949	CX	3,00	20,10	0,00	60,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7916	LEMEIRA 133ML(33ML)	30092099	0102	5949	CX	4,00	17,05	0,00	68,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6095	MOLDE DE ENALAPRIL 20 MG C/30 C	30049067	0102	5949	CX	3,00	30,15	0,00	90,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES 4 19 123

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

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

Dados Adicionais:
Informações Complementares: - NF VINCULADA A NF-E: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI. MD5: b5d9ba2cc06936a8562e91f2dc8ba44.(Data, Mod. Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (25/05/2023, 65, 1) NF: 18809, (05/08/2023, 65, 1) NF: 22727



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

Dados da transação

Valor: R\$ 292,45
Data: 02/10/2023 - 07:41:14
Descrição: rosefarma
ID/Transação:
E07320890202310021040f5oGa1Q2DOS

falecom@cresol.com.br

Recebi da empresa LADOMIRO MERON LUNELLI POHLOD 07556536963 a NFS-e discriminada ao lado		NFS-e Nº 414 Cód. Autenticidade 0199770000589390
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

 GRAFICA LUNELLI 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 414	
	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 0199770000589390	
	Data Emissão 04/09/2023	Hora Emissão 16:15:14

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1510	5.000,00	Und	0,1950	9977	5.0000 %	TI	975,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Ficha BAÚ - Tamanho: 20,5x28,5 - Papel: Bond Verde 75g. - Impressão 1x1 (Frente e Verso Uma Cor) - Acabamento: Refile

Base de Cálculo 975,00	Valor ISSQN SIMEI	Valor ISSRF 0,00	Desconto 0,00	Valor Total 975,00	
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

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: 20/10/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 131,14 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 48,75 (5.0000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014. Fonte: SIMEI

CRE SOL: AG: 2038 - CC: 8425-55 - Banco: 103

PIX: 36.467.235/0001-35

Em Nome de: Ladomiro Meron Lunelli Pohlod 075565369-63

CERTIFICADO DE ATENDIMENTO
 QUE O MATERIAL EMissor do Serviço
 FOI EMITIDO PARA A AHAM Vitor Meireles
 VITOR MEIRELES 47919123
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/22
 CPF: 736.000.000-00

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\$ 975,00**
Data: **02/10/2023 - 07:43:29**
Descrição: **gráfica lunelli**
ID/Transação:
E07320890202310021043nY1qeiF0PWV

falecom@cresol.com.br



Município de
VITOR MEIRELES - SC
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS

PROCESSO

5803/2023

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 5803/2023	Tipo de Receita Imposto Sobre Serviços	
Data de Emissão 29/09/2023	Data de Vencimento 30/10/2023	Valor Total do Processo 8,17
Observações iss nota 146214		

_____/_____/_____
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

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 ÚNICA	Vencimento 30/10/2023	Outras Informações Serviço: Imposto Sobre Serviços
Agência/ Cód. Cedente 4783	ISS 8,17	
Informação de Baixa 2023 5803	Total 8,17	
(=) Valor Documento 8,17	iss nota 146214	
(-) Descontos/Abatimentos 0,00		
(+) Correção		
(+) Multa		
(+) Juros		
(=) Valor Cobrado		
Lançamento 5803/2023		
Cedente MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC		
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		

Local de Pagamento Caixa Econômica Federal, Lotérica, Cresol, Banco do Brasil, Sicoob				Parcela ÚNICA	Vencimento 30/10/2023
Cedente MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES - SC				Agência/Cód. Cedente 4783	
Data Emissão 29/09/2023	Lançamento 5803/2023	Espécie DM	Aceite N	Informação de Baixa 2023 5803	
Carteira Outras	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 8,17	
Após esta data, aplicam-se regras de valores específicas de dívida ativa.				(-) Descontos/Abatimentos 0,00	
Instruções: (a cargo do Cedente) 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. 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.				(+) Correção	
				(+) Multa	
				(+) Juros	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI CPF/CNPJ: 95.952.321/0001-00 CADASTRO ÚNICO: 33928					

8166000000 3 08174783202 0 31030202300 0 0000006333 9



... Ficha Compensação / Autenticação Mecânica ...

Pagamento em
02/10/2023 11:10

Código de Barras

**816600000000817478320231030202300000000
06333**

Autenticação

20380002102301978

Data/Hora

02/10/2023 11:10:33

Operacao

**DÉBITO DE ARRECAÇÕES - INTERNET
BANKING**

Data do Pagamento

02/10/2023

Valor do Pagamento

R\$ 8,17

Chave de Acesso da NFS-e
4219358221266558700013700000000000323090074411759



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 3	Competência da NFS-e 29/09/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 29/09/2023 12:29:59
Número da DPS 3	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 29/09/2023 12:29:59

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 12.665.587/0001-37	Inscrição Municipal -	Telefone (47) 8463-1016
Nome / Nome Empresarial JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987		E-mail CADASTROBOING@HOTMAIL.COM	
Endereço /MS-439, SN		Município Vitor Meireles - SC	CEP 89148-000
Regime de Apuração Tributária pelo SN Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 95.952.321/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		E-mail AHAMVM@GMAIL.COM	
Endereço LEANDRO MENEGHELLI, 17		Município Vitor Meireles - SC	CEP 89148-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 31.01.02 - Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e congêneres	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Vitor Meireles - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MANUTENÇÃO MÁQUINA LAVAR ROUPAS			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Vitor Meireles - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 490,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

RRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 490,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
RRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 490,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
----------	-----------	------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES. 29/9/23

Vitor Morghenrotti
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF:736.091.379-97



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\$ 490,00**
Data: **02/10/2023 - 13:56:30**
Descrição: **João Sérgio dos passos**
ID/Transação:
E07320890202310021656WxFv12Hd8Xq

falecom@cresol.com.br

21 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

95.952.321/0001-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 81 - ELENIR ESTEVAM RODRIGUES

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRA

CTPS.....: 57883-00087/0-PE

Admissão: 28/07/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 28 de julho de 2022 a 27 de julho de 2023

Gozo de férias.....: de 03 de outubro de 2023 a 01 de novembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 4 de novembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base	Base de cálculo				
0	2.800,00	3.653,40				
30005 Férias	30,00	2.800,00	91015 INSS férias	14,00%	507,87	
30152 Férias adicional de insalubridade	293,40	293,40	91515 IR férias	22,50%	325,49	
30352 Férias adicional noturno	560,00	560,00				
30993 1/3 férias	3.653,40	1.217,80				
Proventos:		4.871,20	Descontos:		833,36	
			Líquido:		4.037,84	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.037,84

Valor por
extenso

Quatro Mil e Trinta e Sete Reais e Oitenta e Quatro Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: Vitor Meireles - SC, 03/09/2023

ELENIR ESTEVAM RODRIGUES

ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

21 - ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

95.952.321/0001-00

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, estabelecida na Rua LEANDRO MENEGHELLI, 17 - SABUGUEIRO - Vitor Meireles / SC a importância de R\$ 4.037,84,

Valor por
extenso

Quatro Mil e Trinta e Sete Reais e Oitenta e Quatro Centavos

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

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

VITOR MEIRELES - SC, 28/09/2023

ELENIR ESTEVAM RODRIGUES



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\$ 4.037,84**
Data: **02/10/2023 - 16:15:10**
Descrição: **Elenir estavam Rodrigues**
ID/Transação:
E07320890202310021914RU9FJG97ubK

falecom@cresol.com.br

MARCIO MORGUENROTH LTDA CNPJ: 03.510.665/0001-33 RUA 07 DE SETEMBRO, 1644 CEP: 89157-000 - Bairro: CENTRO Município: WITMARSUM - SC Telefone: (47) 33580271 Insc. Municipal: 468	Número da NFS-e 4368	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e			
 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Witmarsum Sec. de Administração, Planejamento e Finanças	Autenticidade 0183810000387722		
	Data Emissão 02/10/2023	Hora Emissão 15:20:00	

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	
SABUGIJEIRO	89148-000	VITOR MEIRELES - SC	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Aliquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
107	8381	3.4360 %	TI	149,90	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
 Serviços prestados para reparo em equipamentos para escritório em geral

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
149,90	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	149,90	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Legenda do local da prestação do serviço

8381 - WITMARSUM - SC

Outras informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(107) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 18/2011 de 18/10/2011.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/11/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 20,16 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 4,96 (3.3100%), 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 MUNICÍPIO E O SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 2 110123

Witmar Morguero
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-97



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: **MARCIO MORGUENROTH
EIRELI**
CNPJ ****510.665/0001-****
Instituição: **COOPERATIVA DE CRÉDITO DE
LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO
PLANALTO CATARINENSE SICOOB
CREDIPLANALTO SC/RS**
Agência: **3084** Conta: **108545-0**

Dados da transação

Valor: **R\$ 149,90**
Data: **02/10/2023 - 16:30:45**
Descrição: **Márcio morguenroth**
ID/Transação:
E07320890202310021930oMDn30OwGqR

falecom@cresol.com.br

Recebemos de MARCIO MORGUENROTH EIRELI EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI - Rua Leandro Meneguelli, 17 - CENTRO - Vitor Meireles/SC		Data de Emissão	25/07/2023	NFe N° 000006855	Série 001
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota	990,00		

MARCIO MORGUENROTH EIRELI EPP - PANKNET Rua 7 DE SETEMBRO, 2315 - LOJA - CENTRO 89157-000 - Witmarsum - SC - Fone/Fax: 47 3358 0297	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	Controle do Fisco 	
	Saída: 1 Entrada: 0 N 000006855 Série 001 Folha 1/1	Chave de Acesso 4223 0703 5106 6500 0133 5500 1000 0068 5511 1469 4738	Protocolo de Autorização 342230166285039 - 25/07/2023 - 08:47:18
	Natureza de Operação Venda a prazo	CNPJ/CPF 03.510.665/0001-33	Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Inscrição Estadual	253960398	Inscrição Estadual Sub. Tributária	
--------------------	-----------	------------------------------------	--

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	95.952.321/0001-00	Data de Emissão	25/07/2023
Nome/Razão Social		ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		Data Saída/Entrada	25/07/2023
Endereço		Bairro/Distrito	CENTRO	CEP	89148-000
Rua Leandro Meneguelli, 17 -		UF	SC	Inscrição Estadual	
Município	Vitor Meireles	Fone	47 3258 0222	Horas Saída/Entrada	08:46:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	15/08/2023	330,00	002	15/09/2023	330,00	003	15/10/2023	330,00			

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)	331,55	Valor Total dos Produtos	990,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00	Valor Total da Nota	990,00

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

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. %		Vir Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
459	PLACA DE FONTE PARA IMPRESSORA	84733049	0102	5102	UN	1,0000	990,0000	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00		331,55

Dados Adicionais	Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
	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\$ 262,25 Fed - R\$ 69,30 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome D9E24F	

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

VITOR MEIRELES 25/7/23



Witmar Morguenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2021/2023
 CPF: 736.091.379-91

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 **MARCIO MORGUENROTH EIRELI EPP - PANKNET**, Nota Fiscal de serviço nº 6855, no valor de R\$ 990,00, foram prestados e seu pagamento será efetuado em 3 parcelas, sendo que a primeira parcela no valor de R\$ 333,00, foi paga em 01/08/2023.

Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina, 05 de outubro de 2023.



CHARLES GERMANO POFFO
Administrador



Beneficiário MARCIO MORGUENROTH EIRELI 7 DE SETEMBRO 2315 SALA CENTRO WITMARSUM - SC	03.510.665/0001-33 89157-000	Vencimento 04/10/2023	Valor do Documento 333,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/10/2023 Juros 0,10%/dia A partir 05/10/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 03/10/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3084/220191	Nosso Número 28319-4

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHEL		Número do Documento NFE6855-02-01	
Endereço RUA LEANDRO MENEGHELLI,17			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município VITOR MEIRELES		UF SC	CEP 89148-000
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30847 01022.019101 02831.940016 5 94930000033300

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 04/10/2023
Beneficiário MARCIO MORGUENROTH EIRELI 03.510.665/0001-33					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3084/220191
Data do documento 03/10/2023	N. documento NFE6855-02-01	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 03/10/2023	Nosso número 28319-4
Uso de Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 333,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/10/2023 Juros 0,10%/dia A partir 05/10/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3084 SICOOB CREDIPLANALTO SC/RS					
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHEL RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO VITOR MEIRELES - SC					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Pagamento Boletto em
03/10/2023 07:59

Agência

2675

Conta

665-3

Banco

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

Linha digitável

**7569130847010220191010283194001659493
0000033300**

Autenticação

20380503102300542

Data/Hora

03/10/2023 7:59:41

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Data Vencimento

04/10/2023

Valor Documento

R\$ 333,00

Valor Total

R\$ 333,00

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	KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.003.911
____/____/____	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383) (383)		SÉRIE 1
	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 51,60		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KAZADENTRO ELETROMAGAZINE LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
SANTA CATARINA	Nº 2354	0 - Entrada	1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0980 4458 0200 0144 5500 1000 0039 1117 9858 1814	
CENTRO	89148000	1 - Saída		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
VITOR MEIRELES	SC	Nº 000.003.911		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230216857203 - 2023-09-20 14:55:19.7330	
TELEFONE: 47-3258-0186		Série 1			
		FOLHA 1 / 1			

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PROD. ESTABELECIMENTO CF		CNPJ 80.445.802/0001-44			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.601.803	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 95.952.321/0001-00		DATA DA EMISSÃO 20/09/2023	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 89148-000	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO H.ANGELINA MENEGHELLI(383)		Nº 17		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 20/09/2023	
ENDEREÇO RUA LEANDRO MENEGHELLI		UF SC		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:55:01	
MUNICÍPIO VITOR MEIRELES		FONE/FAX 32580592		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA		1		20/10/2023		51,60	
---------------	--	---	--	------------	--	-------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		51,60	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		51,60	

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

DADOS DO PRODUTO / 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.
37366	GRAMPO ENAK 23/10 GALV - BACCHI	8305.20.00	0102	5.102	UN	1	10,95	10,95	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	3,73
42174	CANETA FIXA POLIDA COM SUPORTE 338	9608.10.00	0500	5.405	UN	1	17,50	17,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	7,04
28140	LIVRO ATA 4556 100F 20 5X30,5	4820.20.00	0102	5.102	UN	1	18,90	18,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	5,76
48447	CORRETIVO MERCUR 18ML - MERCUR	3824.99.79	0102	5.102	UN	1	4,25	4,25	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	1,45

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

VITOR MEIRELES 20/9/23

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

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

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO			
		[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: 9,19 (17,81%) - Estadual: 8,77 (17,00%). Fonte IBPT 87CDAB.], [REF. DOC. INTERNO [PEDIDO DE VENDA] Nº: 11361] Atendido Por: 19 - MILENA					



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\$ 51,60**
Data: **03/10/2023 - 08:54:39**
Descrição: **kazadentro**
ID/Transação:
E07320890202310031154CkZBnFlzEro

falecom@cresol.com.br

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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 ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº 460246
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0900 8020 0200 0102 5500 1000 4602 4617 0142 5139

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Mercad.Acquir.e/ou Receb.Terceiros

NÚMERO PROTOCOLO

342230216349839 20/09/2023 08:56:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Angelina Meneghelli

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA EMISSÃO

20/09/2023

ENDEREÇO

Rua Leandro Meneghelli, 17

BARRIO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DE ENT / SAU

20/09/2023

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

FONE / FAX

(47)3258-0222

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

08:55:00

FATURA / DUPLICATA

001 20/10/2023 15,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
RS 15,00	RS 2,55	RS 0,00	RS 0,00	RS 3,71	RS 15,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 15,00

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CORRIG ANTI	PLACA	UF	CNPJ / CPF
O Destinatario	0-Por conta do Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Endereco Destinatario, 000	RIO DO SUL	SC	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO DE PEDO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME(S)		504804	0,149	0,149

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
19313			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NUM / NH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V. TOTAL	ICMS	VICMS	V. IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
10618-D00	CADARCO FIXACAO TUBO ENDOTRAQUEAL -L-LND378912 V.12/70 Q.1	58063100	000	5102	RL	1	15,00000	15,00	15,00	2,55			17,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 20/09/23

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 WHA - Escrita via WhatsApp N 200923 - Pedidos 504804 - Pre-Fatura PF-1-36565/14- CLIENTE CONFIRAR MERCADORIAS NA ENTREGA. NAO ACITAREMOS 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 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 63/20,CONVENIO 85/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020,LEI 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL 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 PIX cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total 3,71 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Calculo do PIS e COFINS conforme decisao do STF:Retencao de IR (1,2%) de RS 0,18 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal 2,02 (13,45%) - Estadual 2,55 (17,00%) - Municipal 0,00 (0,00%) - Fonte IBPT Altermed LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00. Logradouro: RUA LEANDRO MENEGUELLI, 17, HOSPITAL. Bairro: CENTRO. Município VITOR MEIRELES - SC

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: **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\$ 15,00**
Data: **03/10/2023 - 08:56:16**
Descrição: **altermed**
ID/Transação:
E07320890202310031156VAzhPI0qqnq

falecom@cresol.com.br

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NÚMERO 460851

SÉRIE 1



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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 ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 460851
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0900 8020 0200 0102 5500 1000 4608 5110 0620 0640

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

NATURIZADA OPERAÇÃO

Venda Mercad. Adquir e/ou Receb. Terceiros

NÚMERO PROTOCOLO

342230220792313 25/09/2023 15:11:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Angelina Meneghelli

CNPJ / CPF

95.952.321/0001-00

DATA EMISSÃO

25/09/2023

ENDEREÇO

Rua Leandro Meneghelli, 17

BARRIO / DISTRITO

Centro

CEP

89148-000

DATA DE ENT. / SAÍ

25/09/2023

MUNICÍPIO

Vitor Meireles

FONE / FAX

(47)3258-0222

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:09:00

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2023 60,00

CALCULO 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\$ 60,00	R\$ 10,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14,80	R\$ 60,00
VALOR DO IPI	VALOR DO STG	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL

O Destinatario

FRETE POR CONTA

0-Por conta do Remetente (CIF)

CODIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

Endereco Destinatario, 000

MUNICÍPIO

RIO DO SUL

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

505424

PESO BRUTO

0,200

PESO LÍQUIDO

0,200

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CTOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
19390-D00	MASCARA LARINGEA 5.0 - L.2264305 V:10/27 Q:4	90192010	200	5102	UND	4	15,00000	60,00	60,00	10,20			17,00

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O MATERIAL E O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM VITOR MEIRELES 25/9/23
VITOR MEIRELES, Presidente da AHAM Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

WHA - Escrita via WhatsApp N. 250921 - Pedidos 505424 - Pré-Fatura PF-1-36658/14- CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATÁRIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA. Medicamentos 1112401-Especial 1112432-Córelatos 8044831-Cosméticos 2065567-Saneantes 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999, CONVENIO 38/91, CONVENIO 63/20, CONVENIO 05/11, CONVENIO 87/02, CONVENIO 90/21, CONVENIO 126/10, CONVENIO 162/94, CONVENIO 187/21, LEI 17930/2020, LEI 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito (B. BRASIL Ag.0276-3 C/C.30778-5)-(CAIXA Ag.4269 C/C.905915-5 Operacao 3)-(ITAU Ag.8483 C/C.06341-1)HBRADESCO: 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 PIX: cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 14,80 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Calculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF Retencao de IR (1,2%) de R\$ 0,72 conforme IN da RFB 1234/2012 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 8,52 (14,20%) - Estadual: 2,04 (3,40%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermed
LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 95.952.321/0001-00 Logradouro: RUA LEANDRO MENEGUELI, 17, HOSPITAL, Bairro: CENTRO, Município: VITOR MEIRELES - SC

RESERVADO AO FISCO

Cliente / Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL CNPJ / CPF: 95.952.321/0001-00 Rua Leandro Meneghelli 17 Bairro: Centro 89148-000 Vitor Meireles SC					Vencimento 25/10/2023
					Nosso Número 09/23000001390-9
					(=) Valor do Documento em R\$ 60,00
					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Beneficiário Altermed Material Médico Hospitalar Ltda CNPJ: 00.802.002/0001-02 Estrada Boa Esperança, 2320, Fundo Canoas, RIO DO SUL/SC, 89163-554					
Data de Emissão 25/09/2023	Número do Documento 460851P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Agência/Cód. Beneficiário 2656 / 008020-9	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Data do Processamento 25/09/2023
Instruções: Após o vencimento pagável somente no Bradesco. Após o Vencimento cobrar multa de R\$ 1,20 Cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 25/10/2023
Beneficiário Altermed Material Médico Hospitalar Ltda CNPJ: 00.802.002/0001-02 Estrada Boa Esperança, 2320, Fundo Canoas, RIO DO SUL/SC, 89163-554					Agência/Código do Beneficiário 2656 / 008020-9
Data de Emissão 25/09/2023	Número do Documento 460851P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 25/09/2023	Nosso Número 09/23000001390-9
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento em R\$ 60,00
Instruções: Após o vencimento pagável somente no Bradesco. Após o Vencimento cobrar multa de R\$ 1,20 Cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELL Rua Leandro Meneghelli 17 Centro 89148-000 Vitor Meireles SC	CNPJ / CPF: 95.952.321/0001-00				
Sacador / Avalista					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

Pagamento em
03/10/2023 08:58

Banco

237-Banco Bradesco S.A.

Linha digitável

**237926560292300000137900008020001951400
00006000**

Autenticação

20380503102300788

Data/Hora

03/10/2023 8:58:21

Operacao

PAGAMENTO DE TÍTULOS - IB

Banco Cedente

BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário

**00802002000102-ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Pagador

**95952321000100-ASSOCIAx O HOSPITALAR
ANGELINA MENEGHELL**

Data Vencimento

25/10/2023

Valor Documento

60.00

Valor Total

60.00

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.**

Escrivania de Paz de Vitor Meireles
83.640.714/0001-91
Rua santa Catarina, nº 2204 - Sala 02 -
fone/fax: 3258-0151 - Email:
oficiomoretti@hotmail.com

O.S. Nº 61394 - DATA: 21/09/2023
Favorecido: ASS.HOSP.ANGELINA
MENEGHELLI, CNPJ: 95.952.321/0001-00,
R.Leandro,17, Centro,VM
Referente à:

Qtd.	Descrição	Total R\$
3	Cópia Simples	1,80
1	ISS	3,54
1	Procuracao Ad-negotia- Minuta Nº 6206	68,92
1	Selo pago	0,00
1	FRJ	16,05

TOTAL DOS ITENS R\$90,31

Forma de pagamento:

Vitor Meireles, 21/09/2023,
Selo: GWW93779
Tot.: 1

Destinação do FRJ conforme Artigo 15 da LC nº
807/2022 - FUPESC: 24,42%; OAB, Peritos e

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O RECEBIM E O SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES 21/09/23

VITOR MENEGHELLI
Presidente da AHAM
Gestão 2021/2023
CPF: 736.091.379-91

Assistência: até 24,42%; FEMR/MPSC: 4,88%;
Ressarcimento de Atos Isentos e Ajuda de Custo:
26,73%; TJSC: 19,55%.



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: **VILASIO JAIRO MORETTI**
CPF *****.068.709-****
Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**
Agência: **5438** Conta: **1300-5**

Dados da transação

Valor: **R\$ 90,31**
Data: **03/10/2023 - 10:30:16**
Descrição: **cartório Moretti**
ID/Transação:
E07320890202310031329CfbgVxcYITg

falecom@cresol.com.br

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 423	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretária da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000602229	
	Data Emissão 03/10/2023	Hora Emissão 17:16:56

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1706	46,00	Und	18,9672	9977	5.0000 %	TI	872,49	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Blocos de Receituário Simples - 100x1Via - Impressão 1 Cor - Papel Sulfitte 75g.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
872,49	SIMEI	0,00	0,00	872,49	
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: 20/11/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 117,35 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 24,43 (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

CERTIFICADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES 3/10/23

Vitor Morghenrotin
Presidente da AHAM
Gestão 2021
CPF: 738



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\$ 872,49**
Data: **04/10/2023 - 07:41:53**
Descrição: **gráfica lunelli**
ID/Transação:
E07320890202310041041oivIIAjQy7W

falecom@cresol.com.br

Atendimento n.º 00914/2023

Presado(a) Senhor(a)
VILMAR MORGHENROTH
Presidente e Representante Legal.
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
Rua Leandro Meneghelli, 123
Telefone (047) 3258-0222
CNPJ 95.952.321/0001-00
ahamvm@gmail.com
CEP 89.148-000 – Vitor Meireles – SC

REFERENTE: ESCLARECIMENTOS SOBRE COMPOSIÇÃO DE VALORES

Em atendimento a solicitação do departamento contábil da prefeitura do município de Vitor Meireles – SC, a qual está solicitando para a entidade denominada ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, com sede a Rua Leandro Meneghelli, 17, Centro, CEP 89.148-000 no município Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 95.952.321/0001-00, e no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES n. 2377659, a qual tem pactuado com o município de Vitor Meireles – SC, termo de colaboração, por dispensa de chamamento público.

Sobre a Certificação CEBAS, a entidade por meio de sua diretoria vinha tentando o pleito da certificação desde 08/09/2015, quando realizou o protocolo do pedido, através do processo SIPAR N° 2500.146326/2015-06, que tramitou junto ao DECEBAS vindo a ser indeferido em 05/01/2017 quando fora emitido parecer dos auditores do Ministério da Saúde, e publicado a decisão do DOU através da Portaria n° 55, de 5 de janeiro de 2017.

No tocante aos trabalhos pactuados entre a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI e IDEIA SOLUCOES, se deram em detrimento da entidade já ter pleiteado a certificação CEBAS Saúde, e não ter obtido êxito, razão pela qual a IDEIA SOLUCOES foi apresentada à diretoria da entidade, a qual entendeu que os benefícios advindo com a Certificação CEBAS Saúde seriam de suma importância para a entidade e para que posteriormente, reverteria em prol do atendimento de saúde da população.

Diante da necessidade da entidade em conseguir e manter a certificação CEBAS Saúde, os trabalhos a IDEIA Soluções foram essenciais para que os anseios da entidade pudessem torna-los realidade. Fato esse que em 26 de fevereiro de 2021, foi editada e publicada pelo ministério da Saúde, a Portaria N° 172 e publicada no DUO na edição N° 42, de 04 de março de 2021, de deferimento em favor da entidade "Certificação CEBAS Saúde". Após a publicação da referida portaria a mesma em seu Art. 1º, parágrafo primeiro a validade é de 03 (três) anos, contados da data de publicação no Diário Oficial da União - DOU.

Em detrimento das mudanças ocorridas na Lei 12.101/2009, a qual foi substituída pela Lei 187/2021, a entidade em cumprimento à nova norma já está com portaria ministerial emitida conferindo a ela a manutenção do CEBAS Saúde.

Conforme previsto a Lei 187/2021, a entidade tem a obrigação de providenciar o processo de renovação em até 12 (meses) antes do seu vencimento. Razão pela qual a equipe da IDEIA soluções protocolou pedido de renovação/manutenção da certificação CEBAS saúde em 08/08/2023, tendo seu deferimento em 25/09/2023, por meio da PORTARIA N° 812, DE 25 DE SETEMBRO DE 2023, publicada no DOU em 28/09/2023 cuja validade será até 31 de dezembro de 2025.

Em conformidade com os termos estabelecidos no contrato celebrado em 05 de abril de 2021, todos os serviços objeto do contrato estão sendo executados e apresentamos a memória de cálculo referente aos reajustes dos honorários



contábeis para os anos de 2022 e 2023.

O valor inicial acordado no contrato assinado em 05 de abril de 2021 foi de R\$ 1.650,00, abrangendo um período de 36 meses, com reajuste anual baseado no índice inflacionário pactuado. Durante o período de 04/2021 a 01/2022, os pagamentos foram realizados conforme as disposições contratuais acordadas.

Em 02/2022, ocorreu um aditivo contratual passando o valor para R\$ 1.818,00, devido à inclusão de serviço adicional: Assessoria na Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA. A partir desse ponto, os valores cobrados entre 02/2022 e 01/2023 seguiram as condições estabelecidas no termo aditivo assinado entre as partes.

No período de 04/2021 a 03/2022, não houve a aplicação do índice inflacionário de reajuste conforme previsto em contrato, cujo percentual de correção seria 13,93% IGPM acumulado do período.

Já em 02/2023, por meio do termo aditivo contratual assinado, resultando em um reajuste de 10% sobre o valor anterior, elevando-o para R\$ 1.999,80 para o período de 02/2023 a 01/2024. Nessa ocasião, os novos valores foram negociados.

Apesar da aplicação do percentual de reajuste de 10%, a contratada IDEIA SOLUÇÕES acumulou uma perda de 3,93%, considerando que o reajuste não foi suficiente para compensar integralmente a variação do índice inflacionário.

Os serviços prestados pela IDEIA SOLUÇÕES, já geraram benefícios diretos a entidade e, a soma desses benefícios podem chegar no final de 5 (cinco) anos em um valor de R\$ 1,5 milhões em renúncia fiscal em detrimento da concessão e manutenção da certificação CEBAS Saúde, sem levar em consideração a correção do período, recursos esses que serão aplicados na melhoria nos serviços de saúde pública a população em geral.

Atenciosamente,

IDEIA Soluções

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Primeiro Termo que entre si celebram o **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**, e a empresa **IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS EIRELI**, na forma abaixo:

CONTRATANTE:

A **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI**, com sede a Rua Leandro Meneghelli, 17, Centro, CEP 89.148-000 no município Vitor Meireles, Estado de Santa Catarina, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 95.952.321/0001-00, neste ato representado pelo seu presidente **VILMAR MORGHENROTH**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade Civil RG n.º 2.613.064, expedida pela SSP-SC em 12/05/2014 e CPF/MF n.º 736.091.379-91.

CONTRATADA:

IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n. 13.407.249/0001-68, neste ato representado por **ONESIFORO CANDIDO**, brasileiro, contador, portadora da Carteira de Identidade RG n.º 7.074.343-4 SESP/PR, inscrita no CPF n.º 026.641.729-99, com sede a Avenida Marajó, 174 Sala nº 02, Zona de Armazém, em Cianorte, Estado do Paraná.

Acordam ambas as partes em estabelecer regras e objetivos para celebração do primeiro termo aditivo ao do contrato na forma e condições abaixo:

CLAUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO CONTRATUAL E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O presente termo aditivo tem como objeto a alteração **DO OBJETO CONTRATUAL E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** conforme nova redação: Constitui objeto deste contrato a prestação de serviços de assessoria em acompanhamento dos procedimentos para concessão, manutenção da Certificação CEBAS Saúde junto ao Ministério da Saúde e Assessoria na Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA mensalmente pela **CONTRATADA**, que serão realizados conforme adiante firmado neste instrumento.

Parágrafo único: Nos moldes dos objetivos sociais delineado no caput a **CONTRATADA** se responsabilizará pelo acompanhamento da formalização.

CLAUSULA SEGUNDA: VALORES E FORMA DE PAGAMENTO – O presente termo aditivo tem como objeto a alteração dos valores e forma de pagamento conforme nova redação: A entidade ora constituída como "OSC – Organização da Sociedade Civil – Associação" a **CONTRATANTE** pagará mensalmente a **CONTRATADA** o montante de R\$ **1.818,00** (Um mil, oitocentos e dezoito reais) mensais.

Parágrafo Primeiro: O vencimento de cada parcela, após realizada das apurações, deverá ser pagas pela **CONTRATANTE** em favor da **CONTRATADA** até o 5º (quinto) dia útil de cada mês subsequente ao vencido, podendo a cobrança ser veiculada através da emissão da Nota Fiscal seguida de boleto bancário, mantida em carteira ou via cobrança bancária e, podendo ser executada a cobrança por terceiros e/ou empresa especializada no setor de cobrança.

Parágrafo Segundo: O presente termo aditivo será reajustado anualmente e automaticamente segundo a variação positiva do IPCA acumulado dos últimos 12 (doze) meses anteriores, ou por convenção entre as partes.

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CLAUSULA TERCEIRA: DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS


Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato original, que não foram alteradas pelo presente Termo Aditivo.

CLAUSULA QUARTA: DO FORO

Fica eleito o Foro do local da contratação e da prestação de serviços o da Comarca de Cianorte, Estado do Paraná, através do Juizado Especial de Defesa do Consumidor com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões oriundas da interpretação e execução do presente contrato.


E, por estarem justos e contratados, assinam o presente, em 02 (duas) vias de igual teor e para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas instrumentárias.

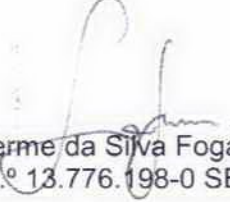
Cianorte, Estado do Paraná, 01 de fevereiro de 2022.


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI
VILMAR MORGHENROTH
Presidente-Contratante


IDEIA SOLUÇÕES CONTÁBEIS EIRELI
Contratada

TESTEMUNHAS:


Geisi Keli Bassi Canavez Pereira
RG. n.º 10.684.321-0 SSP/PR


Guilherme da Silva Foganholo
RG. n.º 13.776.198-0 SESP/PR