

COMISSÃO DE JULGAMENTO E AVALIAÇÃO DE CONTAS E PLANO DE
TRABALHO DO CONTRATO DE GESTÃO, EXECUÇÃO E GERENCIAMENTO DO
HOSPITAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL DE BOM JARDIM DA SERRA

1

RELATÓRIO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS
JULHO DE 2024

Bom Jardim da Serra, 14 de agosto de 2024.

Ilma Sra
Sandrina Macedo
Secretária de Administração
Bom Jardim da Serra – SC

Prezada Senhora.

Cumprimentando-a cordialmente, informamos que esta Comissão de Julgamento e Avaliação das Prestações de Contas IMAS/Município de Bom Jardim da Serra, analisou a prestação de contas do mês de Julho de 2024,

Da análise dos documentos apresentados a esta comissão, e dos valores repassados pelo Município de Bom Jardim da Serra no valor de R\$ 182.410,53 no dia 10/07/2024, repasse do piso da Enfermagem de R\$ 15.537,96 no dia 18/07/2024, mais o saldo do mês anterior de R\$ 329.472,10;

A soma das despesas mensais comprovadas neste mês foi de R\$ 175.089,88;

O saldo final de 31/07/2024 está em R\$ 353.360,39;

Da análise das mesmas a comissão *não acatou* as despesas da NF nº 4519, por entender que a instituição continua não observando os menores preços por itens nos orçamentos recebidos no valor de R\$ 739,82; NF 942 da Empresa Olimpierre Mallmann Sociedade Individual de ADVOCACIA, relata ser o contratante que foi contratado por uma filial do Hospital São Lucas da cidade de Tangará SC no valor de R\$ 3.500,00,

o que não condiz com a realidade fática e além do mais, não se paga um prestador de serviços sem a contrapartida dos serviços serem realizados.; NF nº 13, onde os serviços foram realizados em maio de 2024, NF emitida em 30/06/2024, portanto esta despesa não é deste mês da Prestação de Contas, no valor de R\$ 1.190,00.

Desta forma solicitamos a Secretaria Municipal de Administração, o desconto no próximo repasse no valor de R\$ 5.429,82.

Foi observada, nesta prestação de contas a ausência das folhas de pagamentos dos funcionários, uma vez que foram descontados valores referentes ao pagamento de contribuição sindical, e esta análise não possível verificar pela ausência das mesmas.

Para as próximas prestações de contas analisadas, não serão aceitas nenhuma nota fiscal de algum contrato vigente, sem a apresentação de todas as certidões conforme o contrato assinado pelas partes.


Solicitamos ao IMAS/HMACA que não proceda a transferência de valores ao IMAS/Matriz acima de R\$ 82.822,15, pois este é o valor dos cálculos realizados por esta comissão quanto aos empréstimos do IMAS/MATRIZ.


Excepcionalmente neste mês não foi possível à interlocução entre IMAS e Comissão, visto que a direção do IMAS/HMACA está de férias até 26/08/2024.

De ciência aos órgãos de controle e ao IMAS/HMACA.

Atenciosamente,


Oneide Nunes Zaneta
Presidente da Comissão
Portaria nº 265/2024


Eloy Rodrigues Padilha
Membro
Portaria nº 265/2024


Giseli Padilha
Membro
Portaria nº 265/2024

OFÍCIO IMAS/HMACA nº 71/2024

Bom Jardim da Serra, 07 de Agosto de 2024.

MUNICÍPIO DE BOM JARDIM DA SERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE JULGAMENTO E AVALIAÇÃO DO HMACA

SR. Oneide Nunes Zanata
Presidente da Comissão

SRA. Giseli Padilha
Membro da Comissão

SRA. Eloy Rodrigues Padilha
Membro da Comissão

ASSUNTO: Comunicado de férias Administrativo HMACA-IMAS .

Prezados Senhores,

Cumprimentando-a cordialmente, **O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n.º28.700.530/0009-19, na qualidade de atual gestor do **HOSPITAL MUNICIPAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL**, situado junto à Adélia Amaral e Souza, n.º 598, Bairro Centro, CEP 88.640-000, Bom Jardim da Serra/SC, por força do **CONTRATO DE GESTÃO Nº 44/2021**, firmado em 07 de outubro de 2021 com o Município de Bom Jardim da Serra, aqui representado por seu Diretor Geral, **FERNANDO AGUIAR**, vem apresentar o presente Ofício.

Venho por meio deste documento, comunicar que o Diretor Geral do HMACA-IMAS **FERNANDO AGUIAR**, estará de férias entre os dias 12/08/2024 á 26/08/2024, e que a Auxiliar Administrativa do HMACA-IMAS **SONIA MARA GUEDES** estará de férias entre os mesmos dias, retornando no dia 27/08/2024, solicitamos a compreensão em relação a questionamentos durante esse período, retornando estaremos a disposição.

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 07/08/2024



Nome: Sonia Mara Guedes
Documento:

Sonia Mara Guedes

Auxiliar Administrativa- HMACA- IMAS

Bom Jardim da Serra, 07 de Agosto de 2024.

Ofício 070/2024

A/C Comissão de julgamento e avaliação de contas e plano de trabalho do contrato de gestão, execução e gerenciamento do Hospital Américo Caetano do Amaral.

Bom Jardim da Serra/SC

Com meus cordiais cumprimentos, venho através deste, apresentar a prestação de contas referente ao mês de Julho de 2024 , com os seguintes itens:

1. Demonstrativo resumido de Receita e despesa- Balancete Financeiro;
2. Demonstrativo de receita e despesa – Balancete Financeiro;
3. Todas as notas fiscais e faturas de exercício;
4. Todos os comprovantes de pagamento do exercício;
5. Extrato da conta corrente do exercício;
6. Extrato de investimento de fundos de exercício.
7. Páginas de 01 á 254.

Sendo o que tinha para o momento, gostaria de renovar meus votos de estima e consideração.

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 06/08/2024

Fernando de Aguiar

Nome: Fernando de Aguiar
Documento:

Fernando de Aguiar
Diretor Geral – Hospital HMACA
CPF: 02788046910

Relatório de assinaturas

Bry Signer

Título do documento: Ofício 070.2024 - Prestação de contas Julho 2024

Este relatório é resultado de um processo completo de assinatura utilizando produtos da Bry Tecnologia, sendo um formato destinado à verificação de evidências e portando deve ser usado apenas para conferência. A validade jurídica de uma assinatura feita eletronicamente só pode ser devidamente verificada em arquivos digitais.

Para validar, comparar, ou baixar outras versões deste documento, vá até o endereço <https://app.brysigner.com.br/validate/35159522-e396-4b1a-8101-9cad06c28757> e informe a senha de acesso disponibilizada a seguir.



Código de verificação:

35159522-e396-4b1a-8101-9cad06c28757

Senha de acesso:

ZL5UZEQ8

Lista de assinantes e eventos

O processo de assinatura obedeceu a seguinte ordem e obteve as evidências descritas abaixo:



Criação do processo de assinatura:

Nome: Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino,
Assistencia Social e Saúde do Cidadão

Email: adm.hmaca@imas.net.br

06/08/2024 10:45:46 (BRT)



Fernando de Aguiar

Assinante

Tipo de assinatura: Eletrônica Simples

Email: direcao.hmaca@imas.net.br

Assinado em: 06/08/2024 14:09:07 (BRT)

IP: 187.45.110.74

Geolocalização: -27.8209789,-50.3135688

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 06/08/2024

Fernando de Aguiar

Nome: Fernando de Aguiar
Documento:



A Bry Tecnologia atesta que na data de emissão deste protocolo a cópia do documento que se mantém em nosso banco de dados possui as assinaturas e evidências citadas.

Data de emissão do relatório: 06/08/2024 14:09:08 (BRT)



PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO RESUMIDO DE RECEITA E DESPESA - BALANCETE FINANCEIRO

ANEXO I

Órgão Supervisor/Concessor

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM DA SERRA

2 CNPJ

12.102.905/0001-51

3 - Contrato de Gestão - TA

4 Vigência

5 Valor do Contrato

CONTRATO DE GESTÃO n.º 044/2021

07/10/2021 à 07/10/2031

R\$

19.944.000,00

6 RECEBIMENTOS

7 Período da Prestação de Contas

CONTRATO REPASSE - R\$ 182.410,53

JULHO DE 2024

8 Detalhamento Financeiro

8.1 - Valor CONTA 43832-9 (UNIDADE)

Saldo do mês anterior

R\$

329.472,10

(+) Total de recursos recebidos FUNDO SMS BOM JARDIM DA SERRA

R\$

182.410,53

OUTRAS TRANSFERÊNCIAS/ESTORNOS

R\$

15.985,96

(+) Rendimento das Aplicações Financeiras

R\$

581,68

(-) Impostos sobre rendimentos

R\$

-

(-) Total das Despesas comprovadas

R\$

175.089,88

(-) Juros/multas (se existir) **

R\$

-

Saldo em Conta + Aplicação

Saldo

R\$

153.360,39

9 Observações

O valor do repasse é de R\$ 200.000,00, sendo retido R\$ 8.829,09 de folha mensal, R\$ 794,61 de contribuições patronais referente a duas funcionárias publicas cedidas ao IMAS e mais R\$ 295,72 de fatura telefonica, total de descontos R\$ 9919,42.

10 Local e Data

Bom Jardim da Serra, 07 de Agosto de 2024

11 Nome e Assinatura

Assinatura do(a) Diretor(a) da Unidade

Data: 07/08/2024

Fernando de Aguiar

Nome: Fernando de Aguiar
Documento:

Fernando de Aguiar - CPF 027.880.469-10

Assinatura do(a) Contador(a) com nº CRC

Data: 07/08/2024

Jose Zanette

Nome: Jose Zanette
Documento:

José Zanette - CPF 077.396.999-34 CRC/SC 8072

Assinatura do(a) Diretor(a) Executivo(a)

Francisco Jilson de Paiva

Francisco Jilson de Paiva CRA 32842 - CPF: 027.721.743-10



Hospital Américo Castanho do Amaral - IMAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESA - BALANÇETE FINANCEIRO - 04/2024 -
CONTA 43892-9 - BOM JARDIM DA SERRA

AMOR &
CUSTOS

1.0 - Carga Superior/Contador
FALCO MUN. OP. DE BOM JARDIM DA SERRA

2.0 - Unidade Executiva
INSTITUTO MASP-SOHNITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO D. DADÃO - IMAS

2.2 - UNID
23.700.530.0009.13

3.1 - Contrato de Gestão - 41/2021
CONTRATO DE GESTÃO - 41/2021

3.2 - Vencimentos
09/10/2021 a 07/10/2021

3.3 - Valor do Contrato
19.544

4.1 - Número da Nota de Empenho
7/10/2024

4.2 - Apresentação do Recurso
7/10/2024

4.3 - Fornecedor
01/07/2024 a 14/07/2024

4.4 - Valor da Nota de Empenho	4.5 - Apresentação do Recurso	4.6 - Fornecedor	4.7 - Valor do Contrato
			19.544

5 - Seguidor	6.1 - Nome da Instituição	6.2 - CNPJ / CNPJ	7 - Tipo		7.2 - Valor	7.3 - Data	8 - Pagamento	9 - Descrição do Documento	10.1 - Receita	10.2 - Despesa
			7.1 - Tipo	7.1 - Valor						
1.1 - Saldos Anterior Conta - Ajustados	RECURSOS COMPLEMENTARES DE GESTÃO	22.201.909.0001-91		*						
	RECURSOS SOBRE REAJUSTAMENTOS		Adição	*						
	IMPENHOS ANULADOS DOBROENÇA									
	CELESC	08.538.709.0001-80	FATURA	20799863	6/30/2024	10/07/2024	TRIBUTACIÓN PER RESSER CONVATO DE GESTÃO	66	609.472,10	
	TR. SERVIÇOS E SERVIÇOS DE MAN. S.A	02.538.884.0001-18	NF	66831880	7/2/2024	21/07/2024	BR. RENDE FALCI	65	187.410,83	
	LALDA 2000	01.959.000.0001-52	NF	7985	6/10/2024	21/07/2024	VEN. MATERIAIS E SERVIÇOS	64	591,88	
	CAQUIN	02.508.433.0001-57	FATURA	1888754	6/30/2024	02/07/2024	MATERIAL DE EXPEDIENTE	62		
	INDICADO HOSPITAL DA SERRA	12.889.035.0001-01	NF	308267	6/5/2024	02/07/2024	MATERIAL DE EXPEDIENTE	60		
	PRINCEP FARMACEUTICAS E MEDICAMENTOS	01.842.487.0001-44	NF	50891	7/8/2024	02/07/2024	VEN. CIMENTOS E INJANOS	61		
	ALFREDES MARTINI MEDICO HOSPITAL DA SERRA	06.802.000.0001-02	NF	492580	6/6/2024	03/07/2024	ACQUISICÃO DE PLÁSTICOS	63		
	FRIGIDA MATERIAS DE CONSTRUÇÕES	09.845.556.0001-12	NF	91323	6/10/2024	03/07/2024	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	64		
	ALDES COM. DE MEDIC. MATERIAS MEDICO	13.971.093.0001-07	NF	46398	6/7/2024	03/07/2024	MED. CIMENTOS E INJANOS	65		
	CONQUIZA MEDICAMENTOS	12.418.191.0001-99	NF	40704	6/6/2024	03/07/2024	MED. CIMENTOS E INJANOS	65		
	POSTO PIRILUA LTDA	03.245.539.0001-41	RELATORIO			08/10/2024	CONTR. SERV. TEL.	63		
	WS. RESERVAÇÃO SERVIÇOS - WRS	26.315.472.0001-99	NF	34	7/1/2024	08/10/2024	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	65		
	UNICOM TELECOMUNICAÇÕES S/A	02.932.187.0001-08	FATURA	CC00406	7/8/2024	10/07/2024	ATERR. TEL.	65		
	FONDO DE OBRAS TRUBALHADORES STRISSA	81.620.355.0001-89	FATURA	CC00406	7/9/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	BOVINO S.A.	04.098.709.0001-02	NF	471386	7/1/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	CHOUROS DA G&S LTDA	01.868.621.0001-71	NF	366442	6/19/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	PRELUNIA BOM JARDIM DA SERRA S/C	82.841.724.0001-912	FATURA		7/8/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	SMA CONFECÇÕES E LINGUETTES LTDA	28.443.013.0001-82	NF	619	7/9/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	SMA CONFECÇÕES E LINGUETTES LTDA	28.443.013.0001-82	NF	618	7/9/2024	10/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	CURTI TIBASTAZOLA DE MANGUEIRAS	06.885.210.0001-52	NF	8897	7/10/2024	12/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	CAISA ECONOMICA FEDERAL	365.205.0001-04	GUIA		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	SOLARIS SAMAUTO COM. E REFINES LTDA	31.653.814.0001-23	NF	256139	7/15/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	ELIMEDIC COMERCIAL DE MED. LTDA	09.844.971.0001-04	NF	173802	7/19/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	DARF COORD. DE BARBAS	28.700.530.0001-61	GUIA		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	DARF COORD. DE BARBAS	28.700.530.0001-61	GUIA		7/9/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	DARF COORD. DE BARBAS	28.700.530.0001-61	GUIA		7/9/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	WOM. A NESTOR DE VIGORAS	26.700.530.0001-91	GUIA		7/9/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	ATILIA VEISS MARTINS	114.170.393.45	RELATORIO		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	GERMICA ABRILCOIA DE ASSUNÇÃO	072.850.884.84	RELATORIO		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	FARMACIA OLIVEIRA EUGENIO	543.722.526.35	RELATORIO		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		
	ECZALITE ANUNDES DE OLIVEIRA	023.080.719.10	RELATORIO		7/8/2024	15/07/2024	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SOCIAI	65		

F&A

72

F&P

Montmont [P: 042493174-RNF-Ann1_qgrf-r6696d4PFRd-r



Hospital Américo Castano do Amaral - IMAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESA - BALANÇE FINANCEIRO - 04/2024 - CONTA 4392-9 - BOM JARDIM DA SERRA

Área e Castro

1.1 - Nome da Empresa/Prestadora	FINCO MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA	2.2 - CNPJ	28.700.930/0001-51
1.2 - Endereço/Endereço	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESQUALIFICAÇÃO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS	3.3 - Valor da Conta	19.941,00
1.3 - Contrato de Gestão - N°	CONTRATO DE GESTÃO - 04/2021	4.4 - Valor da NF	112,40
1.4 - Número da Nota de Entrada		5.1 - Data de Emissão	02/07/2024

6 - Nome do Fornecedor	5.2 - CPF / Cnpj	1.1 - Tipo	7 - Documento	7.3 - Data	8.1 - Tipo	8.2 - Valor	9 - Descrição de Documento		10.1 - Histórico	10.2 - Débito	10.3 - Saldo
IMTA LUNAR RODRIGUES OLIVEIRA FMS ENFERMAGEM	035.240.392/07	RESTATO	Folha Mensal - Comp 09/2024	7/9/2024	16/07/2024	16/07/2024	16/07/2024	FOLHA DE PAGAMENTO/PISO ENFERMAGEM	R\$ 4.427,96	R\$ 4.427,96	R\$ 4.427,96
FMS ENFERMAGEM				7/18/2024	18/07/2024	18/07/2024	18/07/2024	PISO ENFERMAGEM	R\$ 7.198,00	R\$ 7.198,00	R\$ 7.198,00
CASA DO AUTISMO TERAPIA FÍSICA E FISIOTERAPIA	02.028.795/0001-57	NF	16584	7/18/2024	18/07/2024	18/07/2024	18/07/2024	MANUTENÇÃO AMBULANCIA			
EDIFICIO/QUILAS DE MAQUINAS EIMKA	04.810.564/0001-61	NF	69416	7/10/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	LOCOMOÇÃO DE ASSISTENCIA A OZEM APRENDIZ			
HELENE ESTRELA BOMBA E COMERCIO LTDA	11.881.178/0001-74	NF	3827	7/10/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MATERIAL DE ENFERMAGEM			
SUPERMERCADO APLICADORA LTDA	40.569.026/0002-28	NF	3139	7/18/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANTENCAO			
BRUNO COSTA	02.379.637/0001-05	NF	4518	7/18/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	LOCOMOÇÃO DE MANUTENCAO/PISO ENFERMAGEM			
EMA CONSTRUÇÕES	099.305.978-23	NF	79	7/11/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	LAVAREJA E HIGIENIZACAO			
EMA CONSTRUÇÕES	35.462.120/0001-72	NF	74	7/11/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE EDIFICIO			
LABORES E MANUTENCAO DE TI DA	13.824.338/0001-29	NF	374	6/18/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS			
CLAYNEER MAQUINAS E EQUIPAMENTOS DO DE ADO	11.811.261/0001-96	NF	802	7/17/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE CONSULTORIA JURIDICA			
INFORMET	46.644.937/0001-69	NF	11	6/30/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE COMPUTADORES			
DARF CONGO DE BARBAS	22.700.930/0001-61	GUIN		7/12/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE MANUTENCAO			
DARF CONGO DE BARBAS	22.700.930/0001-61	GUIN		7/12/2024	19/07/2024	19/07/2024	19/07/2024	MANUTENCAO DE MANUTENCAO			
INSTITUTO MARIA SCHMITT	28.700.930/0001-51	GUIN		7/22/2024	22/07/2024	22/07/2024	22/07/2024	MANUTENCAO DE MANUTENCAO			
SOLUÇÕES FARMACIA COM E REPOSER LTDA	79.653.618/0001-32	NF	269150	7/28/2024	26/07/2024	26/07/2024	26/07/2024	MANUTENCAO DE MANUTENCAO			
SINOCATO DO TRABAHO - HEDONISTESSA	83.678.155/0001-28	FATURA		7/25/2024	26/07/2024	26/07/2024	26/07/2024	MANUTENCAO DE MANUTENCAO			
SALDO									R\$ 578.450,27	R\$ 578.450,27	R\$ 578.450,27
11-9999 SALDO A TRANSFERIR									R\$ 313.360,39	R\$ 313.360,39	R\$ 313.360,39

LOCAL E DATA

Assinatura do(a) Diretor(a) da Unidade

Fernando de Aguiar - CPF 027.880.469-10

Assinatura do(a) Diretor(a) Executiva

José Zanette - CPF 077.386.999-34 CRC/SC 8072

Francisco Jailson de Paiva CRA 32842 - CPF: 027.721.743-10



Hospital Américo Caetano do Amaral - IMAS

Movimentação Financeira - HMACA/Matriz

IDENTIFICAÇÃO	DATA	ENTRADA	SAIDA
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	06/10/2023	R\$ 68.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	06/11/2023	R\$ 63.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	10/11/2023	R\$ 10.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	29/11/2023	R\$ 4.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	08/12/2023	R\$ 58.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	18/12/2023	R\$ 135,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	09/01/2024	R\$ 61.000,00	-
TRANSFERÊNCIA MATRIZ PARA UNIDADE	06/02/2024	R\$ 68.000,00	-
TRANSFERÊNCIA UNIDADE PARA MATRIZ	06/03/2024	R\$ 66.000,00	-
TRANSFERÊNCIA UNIDADE PARA MATRIZ	24/04/2024	-	R\$ 50.000,00
TRANSFERÊNCIA UNIDADE PARA MATRIZ	08/05/2024	-	R\$ 50.000,00
TRANSFERÊNCIA UNIDADE PARA MATRIZ	22/07/2024	-	R\$ 100.000,00
TOTAL		R\$ 398.135,00	R\$ 200.000,00
SALDO		R\$ 198.135,00	R\$ 200.000,00
LOCAL E DATA	BOM JARDIM DA SERRA - 07/06/2024		
Assinatura do(a) Diretor(a) da Unidade	Assinatura do(a) Contador(a) com nº CRC		
<small>Assinatura e Impressão Simples</small> Data 05/06/2024	<small>Assinatura e Impressão Simples</small> Data 05/06/2024		
<i>Fernando de Aguiar</i> Nome: Fernando de Aguiar Documento:	<i>José Zanette</i> Nome: José Zanette Documento:		
Fernando de Aguiar - CPF 027.880.469-10	José Zanette - CPF 077.396.999-34 CRC/SC 8072		
Assinatura do(a) Diretor(a) Executivo(a)			
Francisco Jailson de Paiva CRA 32842 - CPF: 027.721.743-10			

Banco Bradesco



Consultas - Extrato de conta corrente

G337010942540911011
01/08/2024 09:46:21PÁGINA
Nº 05

Cliente - Conta atual

Agência 540-1
 Conta corrente 42000-9 INSTITUTO M.S.D.E. ASSISI
 Período do extrato 07 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim CELESC DISTRIBUICAO SA	70.201	3.249,92 D	✓
02/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC.	70.202	4.883,65 D	✓
02/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim FLAVIO MATOS NUNES	70.203	249,80 D	✓
02/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim CASAN	70.204	303,80 D	✓
02/07/2024		0000	00000	708 08 Rende Fácil Rende Fácil	9.903	8.681,17 C	0,00 C
03/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim INOVAMED HOSPITALAR LTDA	70.301	1.120,23 D	✓
03/07/2024		0000	13105	044 Pk - Transferência 03/07 13:14 PRINTSET PULSEIRAS E INGRE	70.102	600,00 D	✓
03/07/2024		0000	00000	708 08 Rende Fácil Rende Fácil	9.903	1.686,22 C	0,00 C
04/07/2024		0000	13113	758 Tarifa Pix Escalado Tar. agrupadas - ocorrencia 03/07/2024	881.881.200.028.863	5,62 D	
04/07/2024		0000	00000	708 08 Rende Fácil Rende Fácil	9.903	5,62 C	0,00 C
05/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI	70.501	1.267,49 D	✓
05/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim POSTO IPIRELLA LTDA	70.502	37,00 D	✓
05/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim ALHIS COMERCIO DE MEDICAMENTO	70.503	927,17 D	✓
05/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim CONQUISTA DISTRIBUIDORA MEDIC	70.504	537,50 D	✓
05/07/2024		0000	00000	708 08 Rende Fácil Rende Fácil	9.903	2.709,16 C	0,00 C
08/07/2024		0540	99015	470 Transferência em nome 08/07 13:26 POSTO IPIRELLA LTDA	555.257.000.052.092	3.089,41 D	✓
08/07/2024		0000	13105	044 Pk - Transferência 08/07 13:25 WG REFRIGERACAO	70.801	1.000,00 D	✓
08/07/2024		0000	00000	708 08 Rende Fácil Rende Fácil	9.903	4.089,41 D	0,00 C
10/07/2024		5257	99015	670 Transferência em nome 10/07 08:44 PM BOM JARDIM SERRA - FUS	555.257.000.008.606	182.410,59 C	
10/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim UNIFIQUE TELECOMUNICAÇÕES S.A	71.001	229,90 D	✓
10/07/2024		0000	13105	028 Pagamento de Boletim SINDICATO DOS TRABALHADORES EM	71.002	4.320,95 D	✓
10/07/2024		0000	13105	044 Pk - Transferência 10/07 11:44 BIONEXO DO B P DE DADOS EI	71.003	600,00 D	✓

10/07/2024	0000	13105	10/07 11:44 CRIOBRAS AR GAS LTDA 175 Impostos	71.005	71.005	✓ 30,20 D
10/07/2024	0000	13113	PREFEITURA BOM JARDIM DA 430 Tarifa Parcela do Serviço	881.921.201.226.838	881.921.201.226.838	369,00 D
10/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	179.245,88 D 0,00 C
11/07/2024	0000	13113	250 Tarifa Parcela do Serviço Tar. agrupadas - ocorrência 10/07/2024	841.831.100.145.364	841.831.100.145.364	11,94 D
11/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	11,94 C 0,00 D
12/07/2024	0000	13105	144 Pva - Encargos	71.201	71.201	0.008,75 D ✓
12/07/2024	0000	13105	12/07 11:52 ARA UNIFORMES 144 Pva - Encargos	71.202	71.202	4.870,25 D ✓
12/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	10.885,00 C 0,00 D
15/07/2024	0000	13105	133 Pagamento de Honorários CURITIBA ESTERILIZACAO DE MATE	71.501	71.501	1.056,44 D ✓
15/07/2024	0000	13105	144 Pva - Encargos	71.502	71.502	7.120,75 D ✓
15/07/2024	0000	13105	15/07 13:21 CAIXA ECONOMICA FEDERAL 144 Pva - Encargos	71.503	71.503	448,00 D ✓
15/07/2024	0000	13105	15/07 13:21 SOL DAS PLANALTO COMERCIO E 144 Pva - Encargos	71.504	71.504	692,37 D ✓
15/07/2024	0000	13105	15/07 13:21 SULMEDIC COMERCIAL 175 Impostos	71.505	71.505	8.742,41 D ✓
15/07/2024	0000	13105	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS 175 Impostos	71.506	71.506	1.804,93 D ✓
15/07/2024	0000	13105	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS 175 Impostos	71.507	71.507	817,77 D ✓
15/07/2024	0000	13105	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS 175 Impostos	71.508	71.508	704,69 D ✓
15/07/2024	0000	13113	250 Tarifa Parcela do Serviço Tar. agrupadas - ocorrência 12/07/2024	831.971.200.057.298	831.971.200.057.298	20,00 D
15/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	22.507,58 C 0,00 D
16/07/2024	0540	99015	470 Transferências eletrônicas 16/07 14:52 NATALIA NESTOR DE MORAIS	555.257.000.006.552	555.257.000.006.552	596,34 D ✓
16/07/2024	0540	99015	470 Transferências eletrônicas 16/07 14:52 ATALITA WEISS MARTINS	555.257.000.008.087	555.257.000.008.087	1.052,38 D ✓
16/07/2024	0540	99015	470 Transferências eletrônicas 18/07 14:52 GESSICA A ASSUNCAO	555.257.000.008.440	555.257.000.008.440	628,89 D ✓
16/07/2024	0540	99015	470 Transferências eletrônicas 16/07 14:52 PATRICIA OLIVEIRA EUGENI	555.257.000.008.636	555.257.000.008.636	596,34 D ✓
16/07/2024	0540	99015	470 Transferências eletrônicas 16/07 14:52 ELIZABETE ANTUNES DE OLI	555.257.000.053.390	555.257.000.053.390	073,10 D ✓
16/07/2024	0000	13105	144 Pva - Encargos 16/07 14:50 RITA LUANNA RODRIGUES OLIV	71.001	71.001	596,34 D ✓
16/07/2024	0000	13113	250 Tarifa Parcela do Serviço Tar. agrupadas - ocorrência 15/07/2024	891.981.200.038.706	891.981.200.038.706	4,43 D
16/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	4.447,80 C 0,00 D
17/07/2024	0000	13113	250 Tarifa Parcela do Serviço Tar. agrupadas - ocorrência 16/07/2024	871.991.200.035.272	871.991.200.035.272	5,90 D
17/07/2024	0000	00000	700 00 Rende Fácil	9.903	9.903	5,90 C 0,00 D
18/07/2024	5257	00015				

18/07/2024	5257	99015	18/07 16 12 SC 420250 FMS ENFERMAGEM	555.257.000.008.351	7.080,00 C	
18/07/2024	0000	00000	18/07 16 12 SC 420250 FMS ENFERMAGEM			
			50188 Rende Fácil	9.903	15.637,96 D	0,00 C
			Rende Fácil			
19/07/2024	0540	99015	19/07 12 58 BRUNA COSTA	550.955.000.022.230	620,90 D	✓
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.901	1.190,00 D	✓
			CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PEC			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.902	340,00 D	✓
			CIEE			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.903	540,00 D	✓
			ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS L			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.904	499,70 D	✓
			HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.905	739,62 D	✓
			SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.906	155,72 D	✓
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.907	503,23 D	✓
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 BRUNA COSTA			
			009 Pagamento de boleto	71.908	700,00 D	✓
			19/07 12 58 EWA CONSTRUCOES			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 EWA CONSTRUCOES			
			009 Pagamento de boleto	71.909	575,00 D	✓
			19/07 12 58 EWA CONSTRUCOES			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 EWA CONSTRUCOES			
			009 Pagamento de boleto	71.910	160,00 D	✓
			19/07 12 58 SERTES EMPREENDIMENTOS			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 SERTES EMPREENDIMENTOS			
			009 Pagamento de boleto	71.911	3.500,00 D	✓
			19/07 12 58 OLIMPIERRI MALLMANN ADVOGA			
19/07/2024	0000	13105	19/07 12 58 OLIMPIERRI MALLMANN ADVOGA			
			009 Pagamento de boleto	71.912	1.190,00 D	✓
			19/07 12 58 INFONET			
19/07/2024	0000	00000	19/07 12 58 INFONET			
			796 88 Rende Fácil	9.903	10.594,37 C	0,00 C
			Rende Fácil			
22/07/2024	0000	13105	22/07 15 21 INSTITUTO MARIA SCHMITT			
			009 Pagamento de boleto	72.201	100.000,00 D	✓
22/07/2024	0000	13113	22/07 15 21 INSTITUTO MARIA SCHMITT	812.041.200.083.087	34,10 D	
			Tar agrupadas - ocorrencia 19/07/2024			
22/07/2024	0000	00000	22/07 15 21 INSTITUTO MARIA SCHMITT			
			796 88 Rende Fácil	9.903	100.034,10 C	0,00 C
			Rende Fácil			
23/07/2024	0000	13113	23/07 15 21 INSTITUTO MARIA SCHMITT	832.051.200.047.600	10,00 D	
			Tar agrupadas - ocorrencia 22/07/2024			
23/07/2024	0000	00000	23/07 15 21 INSTITUTO MARIA SCHMITT			
			796 88 Rende Fácil	9.903	10,00 C	0,00 C
			Rende Fácil			
26/07/2024	0000	14397	26/07 16 26 AM09	261.026.517.185.112	443,50 C	
26/07/2024	0000	13105	26/07 16 26 AM09			
			009 Pagamento de boleto	72.601	3.688,08 D	✓
			SINDICATO DOS TRABALHADORES EM			
26/07/2024	0000	00000	26/07 16 26 AM09			
			796 88 Rende Fácil	9.903	3.240,36 C	0,00 C
			Rende Fácil			
31/07/2024	0000	00000	31/07 16 26 AM09			
			099 S A L D O			0,00 C

PÁGINA
Nº 07

OBSERVAÇÕES:

Dados do Cliente

Agência

540-1

Conta

42832-9

Cliente

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE
DESENVOLVIMENTO DE ENSINO ASSIST.

CNPJ

28.700.530/0009-19

Resumo do mês - Julho/2024

Saldo bruto em 28/06/2024	R\$ 329.472,10
Aplicações no mês:	R\$ 191.783,84
Resgates líquidos no mês:	R\$ 168.477,23
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 581,68
Saldo bruto em 31/07/2024 :	R\$ 353.360,39

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/06/2024	Saldo Anterior	R\$ 329.196,93	R\$ 275,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/07/2024	Resgate	R\$ 8.674,90	R\$ 12,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.687,17
03/07/2024	Resgate	R\$ 1.685,78	R\$ 2,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.688,23
04/07/2024	Resgate	R\$ 5,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,62
05/07/2024	Resgate	R\$ 2.764,93	R\$ 4,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.769,16
08/07/2024	Resgate	R\$ 4.083,00	R\$ 6,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.089,41
10/07/2024	Aplicação	R\$ 176.245,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 176.245,88
11/07/2024	Resgate	R\$ 11,89	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,93
12/07/2024	Resgate	R\$ 10.847,46	R\$ 37,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.885,00
15/07/2024	Resgate	R\$ 21.929,92	R\$ 77,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.007,56
16/07/2024	Resgate	R\$ 4.431,77	R\$ 16,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.447,80
17/07/2024	Resgate	R\$ 5,88	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,90
18/07/2024	Aplicação	R\$ 15.537,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.537,96
19/07/2024	Resgate	R\$ 10.553,68	R\$ 40,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.594,37
22/07/2024	Resgate	R\$ 76.591,33	R\$ 301,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 76.892,68

	Historico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
22/07/2024	Resgate	R\$ 1.790,00	R\$ 2,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.792,60
22/07/2024	Resgate	R\$ 21.323,69	R\$ 25,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.348,82
23/07/2024	Resgate	R\$ 9,99	R\$ 0,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
26/07/2024	Resgate	R\$ 3.236,66	R\$ 4,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.240,98
31/07/2024	Saldo Final	R\$ 353.034,27	R\$ 326,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o inicio da aplicação, referente ao capital resgatado.

PÁGINA

Nº

09

Impresso em 01/08/2024 às 09:45



02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:13:36
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCO BRADESCO S.A.

23790348009019719898043013613609597640000324992

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE

CNPJ: 28.700.530/0001-61

NR. DOCUMENTO 70.201

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.249,92

VALOR COBRADO 3.249,92

NR.AUTENTICACAO A.32D.090.A6B.992.E53

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº

10

Ente de cobrança: Bom Jardim Da Serra (40) 3222-0101

Operadora / Modalidade / Tarifa / Tipo de Faturamento

COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIV - ED Outros demais classes - TRFASCO

Nome: INSTITUTO MARIA SOARES LT

UNIDADE CONSUMIDORA

20299983

CPF/CNPJ: 21/00500001-01

Endereço: ADELA AMARAL SOUZA SBR HOSPITAL CENTRO-BUS

CEP: 85640-000 Cidade: BOM JARDIM DA SERRA SC

Cliente: 5621230 Mapa: 08
Grupo/SubGrupo/Tensão: 08/0

REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
06 / 2024	01 / 07 / 2024	R\$ 3.249,92



NOTA FISCAL N 005816298 - SERIE 001 / DATA EMISSAO: 14/06/2024
Consulte a Chave de Acesso em <http://sat.sef.sc.gov.br/info/consulta>
Chave de acesso: 42240008336/830001006001006816298206802780/
EMITIDO EM CONTINGENCIA - Pendente de Autorizacao

COMUNICADO IMPORTANTE

Estamos melhorando nosso novo sistema comercial para oferecer a você um serviço mais moderno e acessível. Mas fique tranquilo: você não será prejudicado! Clientes com problemas nas faturas emitidas no mês de maio não terão o fornecimento de energia cortado, nem cobrança de juros e multa, por 60 dias. Qualquer inconsistência será corrigida no mês seguinte.

Leitura Anterior	Leitura Atual	Dias	Origem da Leitura	Próxima Leitura
15 / 05 / 2024	14 / 06 / 2024	30	LIDA	15 / 07 / 2024

Mês/Ano	Quantidade	Postos Habilitados	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Postos (%)	Total Acreditado
1/7/2024	Energia	Unico	2.180	2.636	1.000,00	0,00	4.300

Nome do Fornecedor	Local	Data	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)
001-Consumo TE	KWH14 380 000	07/02/24	158057	3705	158057	1700	27505	0,29207	
001-Consumo TRND	KWH14 380 000	07/02/24	160102	3604	160102	0,00	27727	0,06099	
SUBTOTAL:			12800						
001-Cargo Mensal		01/07/24	3000	000	000	0,00	0,00	600000	
SUBTOTAL:			3000						

Bandeira Tarifária

Bandeira Verde

Tributo	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor (R\$)
IPIS	2672,26	0,50	13,36
COFINS	2672,26	2,31	61,73
IRRF	320,58	1,00	3,21

Resumo de Pagamentos

Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)
1.200	30	30
1.500	30	30
1.470	31	31
1.200	29	29
1.500	30	30
900	30	30
1.470	29	29
1.500	30	30
1.470	30	30
1.200	29	29
1.500	30	30
1.470	29	29
1.200	29	29
1.500	30	30

EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO: Multa de 2% + Correção Monetária para IPCA (para cada dia) + Juros de Mora de 1% ao mês (para cada dia), a serem cobrados aos 30 dias posteriores.

UNIDADE CONSUMIDORA: 20299983
REFERÊNCIA: 06/2024
VENCIMENTO: 01/07/2024
TOTAL A PAGAR: R\$ 3.249,92

PAGUE COM PIX



Endereço: Celso, Desoberto SA - CNPJ 0836/04001-50
Av. Itamarajó 160 - Itacorubi - Florianópolis - SC - CEP 01324-900
Agência/Código Cedente: 0348013006 8

Pagar para: INSTITUTO MARIA SOARES LT - CNPJ 21/00500001-01
Endereço: ADELA AMARAL SOUZA SBR HOSPITAL CENTRO-BUS
CEP: 85640-000 Cidade: BOM JARDIM DA SERRA SC

Código para Cadastro em Débito Automático: 20299983
Data Documento: 14/06/2024
Número Referência: 202405-325816298
Unidade Consumidora: 002029983
Número Número: 01/0000131
Referência: 06/2024
Total a Pagar(14): R\$ 3249,92

BRADÉSCO
23790.34800 90197.198980 43013.613609 5 97640000324992
PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA



02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:13:36
054000508 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCO VR S.A.

61090001141200000010400173040825297610000488365

BENEFICIARIO:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC.

NOME FANTASIA:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.

CNPJ: 02.535.864/0001-33

BENEFICIARIO FINAL:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.

CNPJ: 02.535.864/0001-33

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOL

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO	70.202
DATA DE VENCIMENTO	28/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.883,65
VALOR COBRADO	4.883,65

NR.AUTENTICACAO 0.938.9BC.161.351.193

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº

12



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 66843343 Série 1, emitido em 02/07/2024

Numero da Nota

66833880

Data e Hora de Emissão

02/07/2024 15:38:48

Código de Verificação

Z92U-B3RE

2024070401030000000133

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ 02.535.964/0001-33

Inscrição Municipal 6.131.480-3

Nome/Razão Social VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A

Endereço AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900

Município São Paulo

UF SP

PÁGINA
Nº 14

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN

CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19

Inscrição Municipal ---

Endereço R ADELIA AMARAL E SOUZA 598 - CENTRO - CEP: 88640-000

Município Bom Jardim da Serra

UF SC

E-mail davidmarques.rh@imas.net.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ---

Nome/Razão Social ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Benefício Auxílio Alimentação: R\$ 4.883,65 - (23 cartão (ões))

Vencimento em 28/06/2024

Trib. espec. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2A4940 23.2.F

Valor da corretagem ou comissão: zero

Numero do protocolo do pedido: 20240626014790

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 4.883,65

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Numero Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 66843343 Série 1, emitido em 02/07/2024.



Relatório de Detalhes do Pedido

PÁGINA Nº 15

CNPJ: 28.700.530/0009-19
Razão Social: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO
Pedido: 20240626014190
Data do Pedido: 26/06/2024 15:53

Produto		Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor Base	Qtde Beneficiários	Qtde Promissões	Total (R\$)
Auxílio Alimentação		02/07/2024	4.883,65			23	23	4.883,65
Taxa de serviço (% por valor creditado)					0,00	23		0,00
Valor Total do Pedido (R\$)			4.883,65					

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão	Recebido em	Assinatura
AURORA DAMASCENO	230,00	Auxílio Alimentação	032.149.789-93		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ALBERTINA MARIA DA CONCEIÇÃO	230,00	Auxílio Alimentação	089.368.844-16		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ANA MARIA RODRIGUES BRENDES	230,00	Auxílio Alimentação	117.888.759-07		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ANA PAULA COSTA BELCAMPINO	230,00	Auxílio Alimentação	089.447.009-40		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
AVILTA WIESS MARTINS	230,00	Auxílio Alimentação	076.887.819-57		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
BEATRIZ VESSE MARTINS	230,00	Auxílio Alimentação	137.816.339-77		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ERIKINA COSTA	30,66	Auxílio Alimentação	059.305.929-13		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
DANELE VELHO DA SILVA	230,00	Auxílio Alimentação	072.890.769-73		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ELIZABETE MATHIAS DE OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	072.860.859-64		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
GESSICA APARECIDA DE ASSUNÇÃO	230,00	Auxílio Alimentação	022.505.014-59		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
JANSON RODRIGUES	230,00	Auxílio Alimentação	072.664.188-84		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
JOSE BENJAMIN DA SILVA	230,00	Auxílio Alimentação	022.505.014-59		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
JOÃO JUNIOR DIAS	230,00	Auxílio Alimentação	048.951.439-07		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
LUCIANA PEREIRA	230,00	Auxílio Alimentação	043.389.719-51		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
LUIZ ROBERTO DE LIMA	230,00	Auxílio Alimentação	048.951.439-07		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
NATALIA MESTOR DE MORAIS	230,00	Auxílio Alimentação	377.406.129-15		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
PATRICIA ALVES DA COSTA	230,00	Auxílio Alimentação	114.176.759-45		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
PATRICIA DE OLIVEIRA EUGENIO	230,00	Auxílio Alimentação	051.956.819-73		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
HELA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	143.722.928-35		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
HELA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	035.345.592-07		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
HELA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	088.198.789-17		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
HELA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	038.209.604-57		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ANDRÉ FELIPE DE OLIVEIRA	230,00	Auxílio Alimentação	092.290.289-59		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
SONIA MAIA GUEDES	230,00	Auxílio Alimentação	594.090.309-63		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		
ZENAI DE ASSUNÇÃO	230,00	Auxílio Alimentação	594.090.309-63		01	INSTITUTO MARIA SCHMITT - HMACA			Não		

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:13:36
PS4000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691308880100257630200108930017197640000024980

BENEFICIARIO:

FLAVIO MATOS NUNES

NOME FANTASIA:

FLAVIO MATOS NUNES

CNPJ: 82.969.080/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

FLAVIO MATOS NUNES

CNPJ: 82.969.080/0001-52

PAGADOR:

HOSPITAL MUNICIPAL CAETANO DO AMARA

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 70.203

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 249,80

VALOR COBRADO 249,80

NR. AUTENTICACAO D.588.BF4.760.109.700

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº

16



PÁGINA
Nº 17

Beneficiário FLAVIO MATOS NUNES BOANERGES PEREIRA DE MEDEIROS 29 CENTRO SÃO JOAQUIM - SC	82.969.080/0001-52	Vencimento 01/07/2024	Valor do Documento 249,80
	88600-000	(+) Outros acréscimos	(-) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.		Data de Emissão 10/06/2024	(=) Valor cobrado
		Coop Contr: Cód. Beneficiário 3088/25763	
		Nosso Número 1089-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador HOSPITAL MUNICIPAL CAETANO DO AMARAL		Número do Documento 7985	
Endereço ADELIA DO AMARAL 598			
Bairro - Distrito CENTRO			
Município BOM JARDIM DA SERRA		UF SC	CTP 88640-000
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

75691.30888 01002.576302 00108.930017 1 97640000024980

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 01/07/2024
Beneficiário FLAVIO MATOS NUNES					Cooperativa contratante Cód. Beneficiário 3088/25763
Data do documento 10/06/2024	N. documento 7985	Espécie NF	Aceite N	Data processamento 10/06/2024	Nosso número 1089-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 249,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3088 SICOOB CREDISERRA SC					
Pagador HOSPITAL MUNICIPAL CAETANO DO AMARAL					(+) Outros acréscimos
ADELIA DO AMARAL 598					
CENTRO					(=) Valor cobrado
BOM JARDIM DA SERRA - SC					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

PLÁTIMOS DE FLAVIO MATOS NUNES OS PRODUTOS/SERVICOS/CONSULTAS NA NOTA FISCAL INDEVIDADA AO LADO ESQUERDA EM 10/06/2024		VALOR NOTA R\$ 249,80	NF-e Nº: 000.007.985 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL MUNICIPAL CAETANO DO AMARAL	

FLAVIO MATOS NUNES R BOA NERGES PEREIRA DE MEDEIROS, 29 BAIRRO: CENTRO MUNICÍPIO: SAO JOAQUIM - SC FONE: (49) 3233-1391 CEP: 88600-000 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.007.985 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4224 0682 9690 8000 0152 5500 1000 0079 8510 0062 5103 <small>Consulta de autenticação no portal nacional do NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de DANFE AUTENTICADO</small>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240033335827 - 10/06/2024 16:40:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252181565	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA CNPJ 82.969.080/0001-52

PÁGINA
Nº 18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MUNICIPAL CAETANO DO AMARAL		CNPJ/CPF 28.700.530/0009-19	DATA DA EMISSÃO 10/06/2024
ENDEREÇO R ADELIA DO AMARAL, 598		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88640-000
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/06/2024
HORA DE SAÍDA 16:25:00			

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	01/07/2024	249,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 249,80		VALOR DO ICMS 42,46	BASE DE CÁLCULO DE IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 249,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 98,24	VALOR TOTAL DA NOTA 249,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	LT	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CICLOP	UNID	QUANT	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
464272	LUMINARIA EMERGENCIA 21 U7 SEGURIMAX	94051190	000	5102	UN	1,0000	178,600000	178,60	178,60	30,36	0,00	17,00	0,00	70,24
464271	LUMINARIA EMERGENCIA 30LED SEGURIMAX	94051190	000	5102	UN	4,0000	17,800000	71,20	71,20	12,10	0,00	17,00	0,00	28,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (NÃO DEVE SER A ÚLTIMA - F. PÁGINA SEQUENCIAL) IDENTIFICADOR DO PRODUTO: 01401494 - 01401494 - 01401494 - 01401494 IDENTIFICADOR DO PRODUTO: 01401494 - 01401494 - 01401494 - 01401494	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço:

Luminárias de emergência LE . 1W – 4 unidades

Luminárias de emergência LE. Bloca anatômico potencia 12w (2200 lumens) – 1 unidade

Especificação Técnica:

Quantidade:

Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA

Aquisição se faz necessária por solicitação no projeto dos bombeiros e liberação do alvará sanitário.

Prioridade da Compra:

(X) Rotina () Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Coordenadora de Enfermagem

Data: 11/04/2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOXARIFADO)

Material padronizado: () Sim () Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data inicio cotação de preço:

Ana Paula Benício
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Data encerramento cotação de preço:

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: (X) Menor preço () Melhor técnica () Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

Dados Bancários

Razão Social:

CNPJ:

Banco:

Agência:

CC:

Código Identificador:

Chave PIX:

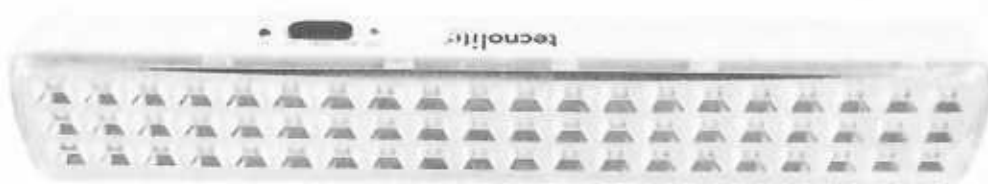
Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.

Setor/Requisitante:
(Assinatura/Carimbo):

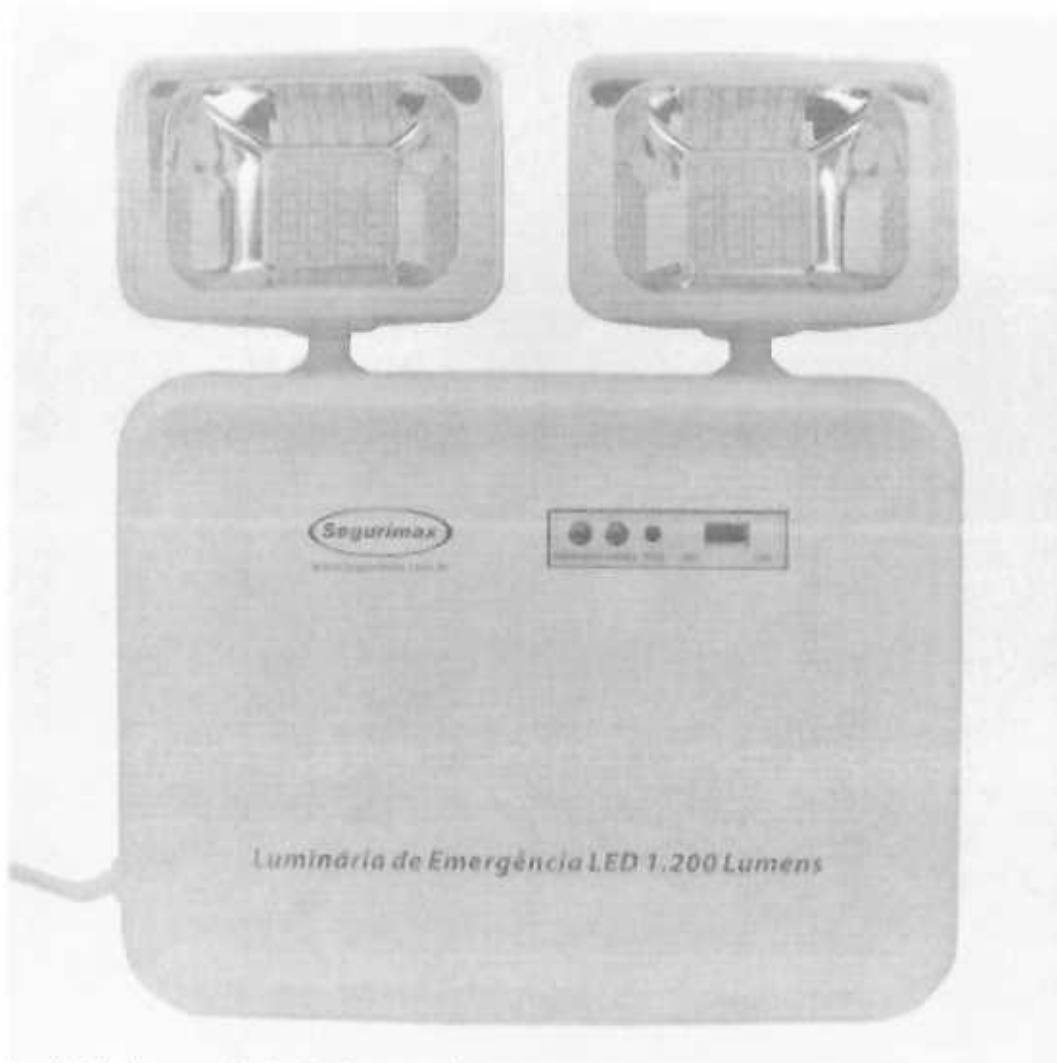
Luciana Pereira
Enfermeira
COREN/SC 246018 -ENF.

AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Direção Geral
HMACA-IMAS
CPF 027.880.469-10



luminaria de emergencia LE. 1 W



luminária de emergência LE. Bloca anatômico potencia 12 w (2200 lumens)



EMPRESA: FLAVIO MATOS NUNES

CNPJ 82.969.080/0001-52

I.E. 252.181.565

EMAIL: lojao2000tem@gmail.com

ENDEREÇO: BOANERGES PEREIRA DE MEDEIROS, 29

FONE: 3233-1391

BANCO DO BRASIL

AG 0656-4

CC 9705-5 - FLAVIO MATOS NUNES

ORÇAMENTO HOSPITAL CAETANO , BOM JARDIM

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UN.	TOTAL
1	ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA LED 30	4	R\$ 17,80	R\$ 71,20
2	ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA LED 1.200,00	1	R\$ 178,60	R\$ 178,60
13				R\$ 249,80

DIA 06/05/2024

Ana
Flavio Matos Nunes
CPF 438.977.729-57

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA/IMAS

Fernando de Aguiar
AUTORIZADO
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

Nome do Cliente: HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO AMARA

Data Lançamento: 26/04/2024

Código do Plano: 5

Seq	Código	Mercadoria	Unid	Marca	Ref.	Quantid.	Preço Unit.	Desc.	Preço Total
1	12621	LUMINARIA EMERG. 2FAR.LED	UN	GERAL	081338	1	R\$270,01	0	R\$270,01
2	8997	LUMINARIA DE EMERGENCIA B	PC	GERAL	EMPALUX	4	R\$26,00	0	R\$104,00

Obs:

Sub Total: R\$ 374,01
Acréscimo: R\$ 0,00
Desconto: R\$ 0,00
Total Líquido: R\$ 374,01

GABRIEL CRIBEIRO
33.345.559/0002-27
POSTO IPERELLA LTDA
VIA BR-101, 1000 - JARDIM DE CARVALHO, 14
CENTRO - CEP 86646-800

SANDIA R. BORGES MOTTA

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMAC-IMAS

Identificação do Estabelecimento Emitente

Razão Social: SAO MATEUS - 03 - BJS - R CNPJ: 83116824000368 Fone: 4932320700

Identificação do Destinatário

Cliente: 856 - HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL-IMAS CNPJ/CPF: 28700530000919 Fone: 4932320277
 Endereço: RUA ADELIA DO AMARAL A SOUZA Bairro: CENTRO CEP: 88640000
 Cidade: BOM JARDIM DA SERRA - SC Próximo: CAPELA MORTUARIA Condição: 1 - A VISTA

PÁGINA

Nº 24

Nº do Documento: 0000008653 Nº do Orçamento: 0000008677 Nº do Documento Fiscal:
 Vendedor: FRANCIELI PADILHA Emissão: 26/04/2024 Impressão: 26/04/2024 11:45 - Página 1 de 1

Qtde	Un.	Código Produtos e/ou Serviços	Marca	Unitário	Desconto	Total
1,000	PC	36643 BLOCO AUTON EMERGENCIA LED FAROL 1200L	TASCHIBRA	279,910	0,000	279,91
4,000	PC	28220 LUMINARIA EMERG 30LEDS TLE 06 AUTOVOLT	TASCHIBRA	27,790	0,000	111,16
Valor Total :						391,07

TÍTULO(S)

ENTRADA 391,07

É vedada a autenticação deste documento

MADEIREIRA SÃO MATEUS
 BOM JARDIM DA SERRA
Francieli Padilha

Ana Paula Belcamino
 Diretor de Compras
 AMACA-IMAS



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 142/2024

FLAVIO MATTOS NUNES		
LOCAL	CNPJ: 82.969.080/0001-52	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
1	CONFORME ORÇAMENTO EM ANEXO	R\$ 249,80
	Total	R\$ 249,80

DATA:10/06/2024

Forma de pagamento: 20 dias no boleto

NOME DO RESPONSÁVEL:

82.969.080/0001-52
FLAVIO MATTOS NUNES
 RUA DE SANTO ANTONIO DE MOURA, 21
 CENTRO - CEP 45500-000
 SÃO JOAQUIM - SC



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 142/2024

FLAVIO MATTOS NUNES		
LOCAL	CNPJ: 82.969.080/0001-52	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
1	CONFORME ORÇAMENTO EM ANEXO	R\$ 249,80
	Total	R\$ 249,80

DATA:10/06/2024

Forma de pagamento: 20 dias no boleto

NOME DO RESPONSÁVEL:

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio CASAN

Codigo de Barras 82620000003-0 03800013000-5
00000001188-2 36702406900-0

Data do pagamento 02/07/2024

Valor Total 303,80

DOCUMENTO: 070204

AUTENTICACAO SISBB: 9.EC0.A98.BED.804.C4E

PÁGINA
Nº 26

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SONIA MARA GUEDES



12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:06
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BANCO DO BRASIL

0019000009034187080080008637717369766000112023

BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02

PAGADOR:
INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN
CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 70.301
NOSSO NUMERO 34187080000086377
CONVENIO 03418708
DATA DE VENCIMENTO 03/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.120,23
VALOR COBRADO 1.120,23

NR.AUTENTICACAO 7.609.C5A.225.9BC.F3B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 28



BANCO DO BRASIL 001-9

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO 2115 INDUSTRIAL ERECHIM RS CEP 99706-250				CNPJ: 12889035000102		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE: 132-5 / 161027-9		VENCIMENTO: 03/07/2024	
DATA DOCUMENTO: 05/06/2024		NUMERO DOCUMENTO: 358167-1		ESP. DOC: DM		ACEITE: N		DATA PROCESSAMENTO: 05/06/2024	
VALOR DO BANCO:		CARTERA: 17		ESPECIE MOEDA: R\$		QUANTIDADE:		VALOR: R\$ 1.120,23	
INSTRUÇÕES: A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,87 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NUM. MAPA : 43280 VEND. : 119 NUM. N.FISCAL : 358167-1 132-5 / 161027-9 3418708000086377 INOVAMED HOSPITALAR LTDA						ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.			
PAGADOR: INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO ASSISTENCIA RUA ADELIA AMARAL E SOUZA BOM JARDIM DA S SC						2991 28.700.530/0009-19 CEP : 89620-000		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
LACADOR / AVALISTA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA						12889035000102			

BANCO DO BRASIL 001-9				00190.00009 03418.708008 00086.377173 6 97660000112023					
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO								VENCIMENTO: 03/07/2024	
BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CEP 99706-250				CNPJ: 12889035000102		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE: 132-5 / 161027-9			
DATA DOCUMENTO: 05/06/2024		NUMERO DOCUMENTO: 358167-1		ESP. DOC: DM		ACEITE: N		DATA PROCESSAMENTO: 05/06/2024	
VALOR DO BANCO:		CARTERA: 17		ESPECIE MOEDA: R\$		QUANTIDADE:		VALOR: R\$ 1.120,23	
INSTRUÇÕES: A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,87 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA : 43280 VEND. : 119 NUM. N.FISCAL : 358167-1 132-5 / 161027-9 3418708000086377 INOVAMED HOSPITALAR LTDA						ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.			
PAGADOR: INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO ASSISTENCIA RUA ADELIA AMARAL E SOUZA BOM JARDIM DA S SC						2991 28.700.530/0009-19 CEP : 89620-000		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
LACADOR / AVALISTA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA						12889035000102			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE: 132-5 / 161027-9		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA):		
PAGADOR: INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO		NUMERO DOCUMENTO: 3418708000086377		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado		
VENCIMENTO: 03/07/2024		NUMERO DOCUMENTO: 358167-1		<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido		
VALOR DO DOCUMENTO: 1.120,23		<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)				
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA:		ASSINATURA:		DATA:
						ENTREGADOR:

NUM. MAPA :43280 VEND. :119

NUM. N.FISCAL : 358167-1

INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO ASSISTENCIA

COD.CLI2991

RUA ADELIA AMARAL E SOUZA

28.700.530/0009-19

BOM JARDIM DA S

SC

CEP 89620-000

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PEL: 1190016325



NF-e Nº. 358167 SÉRIE 1

358167

Identificação do Emitente
inovamed
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA Nº. 358167 SÉRIE 1 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO: 4324 0612 8890 3500 0102 5500 1000 3581 6712 5478 1316

PÁGINA Nº 30

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO: 257946314 CNPJ: 12.889.035/0001-02

Processo de Autorização (Data e Hora): 243240021699406 05/06/2024 14:46:26

DESTINATÁRIO/REMETENTE: 2991 INST MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO ASSISTENCIA CNPJ/CPF: 28.700.530/0009-19 DATA DA EMISSÃO: 05/06/2024

RUA ADELIA AMARAL E SOUZA 598 CENTRO RUA ADELIA AMARAL E SOUZA 598 CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 05/06/2024

CEP: 89620-000 MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA Telefone/Fax: (49)3232-0277 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA: 1 Valor: 05/01/24 Valor: 1/20/25

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 1.120,23 VALOR DO ICMS: 125,24 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.120,23

VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO DESPESAS ACESÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPTU: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.120,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: 1587 MULTISCV TRANSPORTES LTDA 0 - Emitente PC 1234 RS 04.169.737/0001-93

RODOVIA BR 282 KM 376, 4 - INTERIOR HERVAL D OESTE SC 254530630

QUANTIDADE: 5 SUPERFÍCIE: VALOR: 5 DIMENSÃO: 5 PESO BRUTO: 25,07 PESO LÍQUIDO: 25,07

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA 598 COMPLEMENTO: CENTRO CEP: 89620-000 MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA S UF: SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Table with columns: QTD, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, etc. Rows include BEPEPEN 1.200 000U1, CLORETO DE SODIO 0,9% 500 ML, DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML 20 ML, CATETER PERIFERICO 22 G, EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP - POLIFIX, CLORETO DE SODIO 20% 10 ML AMP HOSP.

CÁLCULO DO ISSQN: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$ 185,89 (16,59%) / B10 ID 348370668 / OBSERVAÇÃO: DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02

RESERVADO AO FISCO

Jailson Rodrigues Farmacêutico

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1190016325



358167

NF-e

Nº. 358167

SÉRIE 1

DATA DE EMISSÃO: IDENTIFICAÇÃO E ABASTAÇÃO DO RECEBEMOS

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 96708-260
inovamed HOSPITALAR
 Telefone: (54)2106-7930
 E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 358167

SÉRIE 1

FL 2 of 2



CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

4324 0612 8890 3500 0102 5500 1000 3581 6712 5478 1316

PÁGINA
Nº 31

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INDIC. DET. DO IMPOST. SUBSTITUÍDO

257946314

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

243240021699406

05/06/2024 14:46:26

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM./UN	PRE	PROP	UND	QTN	V. UN.	V. TOTAL	IMP	BC - ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS	BC - ICMST	V. ICMST
4292	BASE ST UN - 0,000 VALOR ST 0,000 REG MS 1550200040240 DEXAMETASONA 1 MG/G 10 G BIS (G) ACET DE DEXAMETASONA PRINCÍPIO ATIVO ACET DE DEXAMETASONA CX C/50 BIS FAB. HIPOLABOR GEN (PO) EAN 7898470088380 FCI FAB 04/04/2024 VAL 31/03/2026 LT 11324 BASE ST UN - 0,000 VALOR ST - 0,000 REG MS 1134302120021	30049000	000	6100	80	80	2,2277	111,38	13,37	111,38	13,37	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.120,23						

Jailson Rodrigues
Jailson Rodrigues
 Farmacêutico
 CRF/SC 14.754

bionexo

Relatório de Pedidos Pendentes

Instituto Maria Schmitt De Desenvolvimento De Ensino, Assistencia Social E
Saude Do Cidadao
28.700.530/0009-19Data do relatório
04/06/2024

Título: COMPRA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS

ID: 348370668 | Tipo de cotação: Cotação Normal | Criado por: Jailson Rodrigues

PÁGINA
Nº 32Data de criação: 27/05/2024 às 12h06min
Vencimento: 01/06/2024 às 11h27min
Forma de pagamento: Ultimo dia do mes subsequente

Observações:

Termos e condições:

--	--

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

12.889.035/0001-02

Em aprovação: 7
Entregas programadas: 0
Total do fornecedor: R\$ 1.120,23
Variação: ↑ 12,41% | R\$ 123,65

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
30 46 - BENZILPENICILINA 1.200.000UI - IM	TEUTO-CAIXA-BEPEBEN PO IM FA HOSP (S)	1.200.000UI Marca: TEUTO-CAIXA-BEPEBEN 1.200.000UI PO IM FA HOSP (S) Embalagem:	100,0	6,11*	610,61

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 100,0 | Preço: R\$ 5,00 | Variação da Última Compra ↑ 22,12% | R\$ 1,11 | R\$ 110,61

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: VALIDADE: 13/09/2025 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI PÓ/INJ IM S/DIL FA (S)

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
12 227 - EQUIPO 2 VIAS	DESCARPACK CAIXA EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP - POLIFIX	Marca: DESCARPACK CAIXA EQUIPO MULTIVIAS C/ CLAMP - POLIFIX Embalagem:	40,0	0,52*	20,88

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: VALIDADE: 30/09/2028 - EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS ADULTO TAMP A PROTETORA DO CONECTOR LUER LÓCK: POLIPROPILENO (PP); CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP: POLICLORETO DE VINILA (PVC), CLAMP CORTA FLUXO, CONECTOR DUAS VIAS, TAMP A PROTETORA DO CONECTOR LUER SLIP, TAMPAS EXTRAS, TUBO FLEXÍVEL DE 13 CM

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
22 11 - CLORETO DE SÓDIO (NACL) 20% - IV - 10ML	SAMTEC-CAIXA C/ 200-CLORETO DE SÓDIO 20% 10 ML AMP HOSP	Marca: SAMTEC-CAIXA C/ 200-CLORETO DE SÓDIO 20% 10 ML AMP HOSP Embalagem:	200,0	0,34*	67,04

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: Validade: 31/03/2026 - CLORETO DE SÓDIO 20% IV 10 ML AMP HOSPITALAR

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
4 206 - CATETER/ABOCATH 22	DESCARPACK CAIXA C/ 100-CATETER PERIFERICO 22 G	Marca: DESCARPACK-CAIXA C/ 100-CATETER PERIFERICO 22 G Embalagem:	200,0	0,57*	114,92

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 200,0 | Preço: R\$ 0,51 | Variação da Última Compra ↑ 12,47% | R\$ 0,06 | R\$ 12,92

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: Validade: 30/11/2028 - CATETER PERIFERICO DESCARTAVEL ESTERILIZADO IV 25 X 0,9 MM / 22 G CANHAO AZUL

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
9 271 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	FRESENIUS KABI-CAIXA-CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML SIST FECH	Marca: FRESENIUS KABI-CAIXA-CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML SIST FECH Embalagem:	30,0	5,51*	165,24

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 30,0 | Preço: R\$ 5,05 | Variação da Última Compra ↑ 9,07% | R\$ 0,46 | R\$ 13,74

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: VALIDADE: 18/02/2026 - SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SISTEMA FECHADO IV FRASCO 500 ML

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	-------	-------------------	-------------

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
1 95 - DICLOFENACO RESINATO 15MG/ML - GOTAS	CIMED-FRASCO C/ 1-DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML 20 ML (G)	Marca: CIMED-FRASCO C/ 1-DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML 20 ML (G) Embalagem:	10,0	3,02*	30,15

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: Validade: 25/01/2026 - DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML 20 ML VO FR USO ADULTO E PEDIATRICO GOTEJADOR PLASTICO OPACO (G)

Resumo geral

Itens pendentes

PÁGINA
Nº 33

Total de fornecedores em aprovação 4	Total de itens em aprovação 7	Total em aprovação (R\$) 1.120,23
--	---	---

S1188 - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240703123858641688979
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$568,00
TARIFA: R\$5,62
DATA: 03/07/2024 - 13:14:14

PAGO PARA: Printset Pulseiras e Ingressos Ltda
CNPJ: 1.362.467/0001-44
CHAVE PIX: 01362467000144
INSTITUICAO: 82639451 COOP VIACREDI
AGENCIA: 0101 - CONTA: 0000000000009586083
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDDPJ.

Notificacao enviada em: 03/07/2024 - 13:14:15

DOCUMENTO: 070302
AUTENTICACAO SISBB: 5.116.468.1FE.5CE.910

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 34



PEDIDO FARMÁCIA NÚMERO: 05/2024

Solicito os itens descritos abaixo para que possam ser utilizadas no setor de triagem de pacientes do hospital.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	GRAFICA LELO	PRINTSET	PERSONALIZ
1	Pulseira Classificação de Risco - BRANCA - Personalizada com logo "HMACA" (conforme modelo abaixo, branca)	3.000	R\$ 1.800,00	R\$ 568,00	R\$ 1.350,00

Assinatura Solicitante: _____

Jailson Rodrigues
Farmacêutico

CRF/SC 14.754



Bom Jardim da Serra, 06 de junho de 2024.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**PRINTSET PULSEIRAS E
INGRESSOS LTDA**

Emprego profissional, sempre melhor!

RUA ALFREDO KAESTNER, 551, VORSTADT
89015-540 BLUMENAU, SC
Fone: (47)3340-5949
financeiro@printset.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 90891
SÉRIE 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0701 3624 6700 0144 5500 1000 0908 9110 0387 5048

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

OUTRAS SAIDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253393663

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

01.362.467/0001-44

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240064049022 02/07/2024 08:57:55

PÁGINA

Nº 36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST MARIA SCHMITT DESENV ENSINO, ASSIST SOC SAUDE CIDADAO

CNPJ/CPF

28.700.530/0009-19

DATA DA EMISSÃO

02/07/2024

ENDEREÇO

ADELIA AMARAL E SOUZA, 598,

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88640-000

DATA SAÍDA/ENTRADA

02/07/2024

MUNICÍPIO

BOM JARDIM DA SERRA

UF

SC

FONE/FAX

4932320277

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:55

FATURA/DUPLICATA

FATURA VENCIMENTO VALOR

1 02/07/2024 568,00

FATURA VENCIMENTO VALOR

FATURA VENCIMENTO VALOR

FATURA VENCIMENTO VALOR

FATURA VENCIMENTO VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	164,43	540,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	28,00	0,00	568,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CORREIO BELA VISTA - MUNDIAL SERVIÇ. POSTAIS LTD	0-Remetente				73.681.827/0001-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA ANFILOQUIO NUNES PIRES 5274 LOJA 2, 5274, SALA	GASPAR	SC	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000000	VOLUME			2,00	2,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNID.	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40432-002	PULSEIRA TYVEK / LOGO - DATA DE NASCIMENTO - PRONTUÁRIO PULSEIRA TYVEK 24 x 2 cm BRANCA - PULSEIRA TYVEK / LOGO - DATA DE NASCIMENTO - PRONTUÁRIO	5807 90.00	041	5.949	PC	3000,00	0,18	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aprox. dos tributos conforme LC 12.741/2012: Federal R\$ 72,63(12,79%), Importados R\$ 0,00(0,00%), Estadual R\$ 91,80(16,16%) e Municipal R\$ 0,00(0,00%). FONTE: IBPT. PEDIDO DE FORNECIMENTO 155/2024 IMPRESSO PERSONALIZADO. NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS, CONFORME SÚMULA 156 DO STF E ART. 1º DA PORTARIA 52/80 Não incidência de ICMS conforme inciso V do artigo 6 do RICMS-SC. Este RPS será convertido em NFS-e em até 10 dias. Para confirmar, acesse http://www.blumenau.sc.gov.br/nfse .	

RECEBEMOS DE PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA- OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/07/2024 NO VALOR TOTAL DE R\$568,00. DESTINATÁRIO: INST MARIA SCHMITT DESENV ENSINO, ASSIST SOC SAUDE CIDADAO, ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO BOM JARDIM DA SERRA SC	<p>NF-e Nº 90891 SÉRIE 1</p>
<p>DATA RECEBIMENTO</p> <p>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</p> <p><i>Jailson Rodrigues</i></p>	

PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA

RUA ALFREDO KAESTNER, 551 - VORSTADT
BLUMENAU - SC
Fone: (47)3340-5949

CC-e **PÁGINA**
Nº 37

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

42240701362467000144550010000908911003875048



INSCRIÇÃO ESTADUAL 253393663	CNPJ 01.362.467/0001-44	Modelo 55	Série 1	NUMERO DA NF-E 90891	MES DA EMISSÃO 02/07/2024	FOLHA 1 - 1
---------------------------------	----------------------------	--------------	------------	-------------------------	------------------------------	----------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INST MARIA SCHMITT DESENV ENSINO, ASSIST SOC SAUDE CIDADAO			CNPJ / CPF 28.700.530/0009-19	
ENDEREÇO ADELIA AMARAL E SOUZA		BARRIO / DISTRITO CENTRO		CEP 88640-000
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF SC	COMPLEMENTO	FONE / FAX 4932320277	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;**
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;**
- III - a data de emissão ou de saída.**

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STAT	DATA DO REGISTRO	NUMERO DO PROTOCOLO
1	135	02/07/2024 08:58:27	242240064050065

CFOP CORRETA: 5.933 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TRIBUTADO PELO ISSQN



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
GERENCIA DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS
DIRETORIA DE RECEITA



Número da Nota: 43366
Série: E
Data Emissão: 02/07/2024
Certificação: 5433A6AF7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E
DADOS DO PRESTADOR



Nome fantasia: PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA
Nome/Razão Social: PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA
CPF/CNPJ: 01.362.467/0001-44 Insc. Municipal: 57354
Endereço: RUA ALFREDO KAESTNER
Bairro: VORSTADT
Município: BLUMENAU
E-mail: financeiro@printset.com.br
País: BRASIL

Insc. Estadual: 253393663
Nº: 551
Compl.:
UF: SC CEP: 89015-540
Telefone: (47)3340-5949

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INST MARIA SCHMITT DESENV ENSINO, ASSIST SOC SAUDE CIDADAO
CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 Insc. Municipal:
Endereço: ADELIA AMARAL E SOUZA
Bairro: CENTRO
Município: BOM JARDIM DA SERRA
E-mail: adm.hmaca@imas.net.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 598
Compl.:
UF: SC CEP: 88640-000
Telefone: 4932320277
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

3000 PULSEIRA TYVEK 24 x 2 cm BRANCA - PULSEIRA TYVEK / LOGO - DATA DE NASCIMENTO - PRONTUÁRIO
Forma de Pagamento: À vista
PEDIDO DE FORNECIMENTO 155/2024

Valor Tributável: R\$ 568,00	Valor não Tributável: R\$0,00	VALOR TOTAL DA NOTA			R\$ 568,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$0,00	Desconto Condicionado: R\$0,00	Base de Cálculo: R\$ 0,00	Alíquota: 3,00000%	Valor do INSS: R\$ 0,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	ISS: 3,000% R\$ 17,04	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$0,00
Valor total de Impostos: 6,00%		VALOR LÍQUIDO DA NOTA			R\$ 568,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

13.05 Composição gráfica, fotocomposição, clichéria, zincografia, litografia, fotolitografia

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 07/2024 Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC Data Geração: 02/07/2024 08:55:34
Recolhimento: Sem retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Nº RPS: 90891
CNAE: 1813001 Série RPS: 1

Observações:
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei n.784 de 15/12/2010 (Boletim Oficial da Cidade de Blumenau de 30/12/2010 - n.1489).
- Carta(s) de correção anexa(s): nenhuma.
- Valor Aprox. dos tributos conforme LC 12.741/2012: Federal R\$ 20,73 (3,65%) e Municipal R\$ 17,04 (3,00%) FONTE IBPT.

Impresso em: 02/07/2024 às 08:59:19

Recebi(emos) de: PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	_____ Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 43366 Certificação 5433A6AF7
---	----------------------------------	---

**PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS EIRELI**

CNPJ: 01.382.467/0001-44 - Insc. Estadual: 253.393.863
Rua Alfredo Kaestner, 551 - Vorstadt
Fone/Fax (47) 3340-5949
89015-540 - Blumenau - SC

12.514VALIDADE
90 dias úteisENTREGA
10 dias úteisEMIÇÃO
12/06/2024VENDEDOR
PATRICIA MARIA FERREIRA PENNA DE CRAZÃO SOCIAL
INST MARIA SCHMITT DESENV ENSINO, ASSIST SOC SAUDE CIDADAO**PÁGINA**
Nº 39

CONTATO JAILSON	TELEFONE	E-MAIL farmaciahmaca@imas.net.br	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO DEPÓSITO	FRETE CORREIO BELA VISTA - MUNDIAL SERVIÇ.	POR CONTA 1=FOB	VALOR FRETE R\$ 28,00

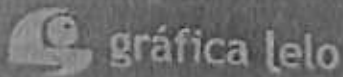
Descrição do Produto	Quantidade	Val. Unit.	Val. Total
PULSEIRA / LOGO HOSP. MUNIC. AMÉRICO CAETANO AMARAL	3.000,00	R\$ 0,1800	R\$ 540,00
TOTAL ORÇAMENTO:			R\$ 568,00

Fernando de Aguiar
AUTORIZADO
Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

PRINTSET PULSEIRAS E INGRESSOS LTDA - EPP

ASSINATURA DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO COMPRADOR



www.graficalelo.com.br



CNPJ nº 34660294
Insc. nº 98825-0000

Rua Antônio Carlos, 381 Centro
CEP: 68020-000 | Orleans | SC

ORLEANS, 12 de Junho de 2024

Cod. Proposta 9609

A

HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

Fone: 4991212381

E-mail:

Prezado Sr.(a) JAILSON

Temos o prazer de apresentar nossos preços conforme sua solicitação:

Ord.	Descrição	Qtde(s)	Preço unitário	Preço Total
44939	Pulseiras Personalizadas Brancas nas medidas 23,5 x 2 cm; 1 x 0 cores;	3.000 ()	0,6000	1.800,00

Forma de pagamento: 30 Dias


Prazo de entrega: a combinar

Frete: FOB/Cliente

Validade: 10 dias

Atenciosamente,


Gráfica do Lelo Ltda.

 gráfica lelo

Considerações: 1. A Gráfica não se responsabiliza por erros de arquivo quando fornecido pelo cliente; 2. É de responsabilidade do cliente a correção e aprovação da arte, mesmo quando fornecida pela Gráfica; 3. Crédito e condições de pagamento sujeito a aprovação; 4. A Gráfica se reserva ao direito de fornecer 10% a mais ou menos da quantidade solicitada sem influir no custo unitário; 5. Considerar prazo de entrega após a aprovação da arte;

De acordo: _____
HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:06
00540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017873180000000701736101013597690000126749

BENEFICIARIO:

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI

NOME FANTASIA:

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

CNPJ: 00.802.002/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

CNPJ: 00.802.002/0001-02

PAGADOR:

INS MARIA SCHMITT DESENV ENSINO ASS

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 70.501

DATA DE VENCIMENTO 06/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.267,49

VALOR COBRADO 1.267,49

NR. AUTENTICACAO 5.774.EB5.346.97F.498

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 43

Informamos que a nota fiscal nº 492.580 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: adm.hmaca@imas.net.br.

PÁGINA

44

Santander 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 06/07/2024	
Beneficiário Altermed Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC CNPJ: 00.802.002/0001-02					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318	
Nosso Número 000000001736 1						
Data de Emissão 06/06/2024	Número do Documento 492580P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 06/06/2024	(-) Valor do Documento em R\$ 1.267,49	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1.267,49	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,42 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento						
Pagador Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis So Rua Adela Amaral e Souza, 598 - Centro CEP: 88640-000 BOM JARDIM DA SERRA/SC					CNPJ 28.700.530/0009-19	
Sacador / Avalista					000000001736 1	
Corte Aqui					Autenticação Mecânica	

Santander 033-7

03399.01787 31800.000007 01736.101013 5 97690000126749

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 06/07/2024	
Beneficiário Altermed Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC CNPJ: 00.802.002/0001-02					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318	
Nosso Número 000000001736 1						
Data de Emissão 06/06/2024	Número do Documento 492580P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 06/06/2024	(-) Valor do Documento em R\$ 1.267,49	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 1.267,49	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,42 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento						
Pagador Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis So Rua Adela Amaral e Souza, 598 - Centro CEP: 88640-000 BOM JARDIM DA SERRA/SC					CNPJ 28.700.530/0009-19	
Sacador / Avalista					000000001736 1	
Corte Aqui					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA
Nº 45

NF-e
NÚMERO 492580
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-SAIDA 1
Nº 492580
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
4224 0600 8020 0200 0102 5500 1000 4925 8018 4448 4731

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

NATUREZA DA OPERACAO: Venda Mercad Adquir e/ou Receb Terceiros
INSCRICAO ESTADUAL: 253148995
INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT: 88640-000
UNPJ: 00.802.002/0001-02
NÚMERO DO PROCESSO: 242240029903901 06/06/2024 15:47:52

NOME - RAZAO SOCIAL: DESTINATÁRIO / REMETENTE
Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis Social Cidadao
CNPJ / CPF: 28.700.530/0009-19
DATA EMISSAO: 06/06/2024
ENDEREÇO: Rua Adelia Amaral e Souza, 598
BARRIO / DISTRITO: Centro
CEP: 88640-000
DATA DE ENT / SAÍ: 06/06/2024
MUNICIPIO: BOM JARDIM DA SERRA
FONE / FAX: (49)3541-0700
UF: SC
INSCRICAO ESTADUAL: 88640-000
HORA DE NABIA: 15:44:00
001 06/07/2024 1.267,49
FATURA / DUPLICATA

BASE DE CALCULO ICMMS				VALOR DO ICMMS				BASE DE CALCULO ICMMS SUBST				VALOR DO ICMMS SUBST				VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 1.054,14				R\$ 179,20				R\$ 0,00				R\$ 0,00				R\$ 209,44		R\$ 1.267,49	
VALOR DO FORTETE				VALOR DO DEFERIDO				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\$ 1.267,49	

RAZAO SOCIAL: Rodonaves Transportes e Encomendas Ltda
FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)
CODIGO ANEX: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 44.914.992/0036-68
ENDEREÇO: Rodovia Jorge Lacerda, 961
MUNICIPIO: ITAJAI
UF: SC
INSCRICAO ESTADUAL: 260650455
QUANTIDADE: 5
UNIDADE: VOLUME(S)
MARCA: NÚMERO PEDIDO: 538941
PESO BRUTO: 24,702
PESO LÍQUIDO: 24,702

INSCRICAO 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 / SI	CNT	CEP	UNID	QUANTIDADE	V UNITARIO	V TOTAL	ICMS	V ICMS	IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
13836-D00	CATETER PARA INFUSAO ESTERIL LUER LOCK N. 24G CX C/100 UND -L.110763K01 V.07/28 Q.1	90183929	240	5102	CX	1	213,35000	213,35	0,00	0,00		0,00	0,00
12664-D00	PAPEL LENCOL DESCOT ROLO DE 70 CM -L.9137 V.04/29 Q.10	48030090	000	5102	RL	10	9,30000	93,00	93,00	15,81		17,00	
16495-D00	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 CX C/100 UND -L.K958 V.07/28 Q.2	90183219	100	5102	CX	2	7,05000	14,10	14,10	2,40		17,00	
12304-D00	LUVA PROCEDIMENTO EXTRA PEQUENA CX C/100 UND -L.SRI1624XS V.01/29 Q.20	40151200	200	5102	CX	20	24,00000	480,00	480,00	81,60		17,00	
12353-D00	MANTA ORTOPEIDICA TERMICA ALUMINIZADA -L.A008 V.12/70 Q.10	39202019	000	5102	UND	10	6,09600	60,96	60,96	10,36		17,00	
13653-D00	WRAPS P/ESTERILIZACAO 040 CM PCT C/050 UND -L.0622 V.05/27 Q.2	56031240	000	5102	PCT	2	28,56000	57,12	57,12	9,71		17,00	
13655-D00	WRAPS P/ESTERILIZACAO 060 CM PCT C/050 UND -L.1222 V.11/27 Q.4	56031240	000	5102	PCT	4	60,95000	243,80	243,80	41,45		17,00	
11539-D00	ESPIRONOLACTONA 025 MG CX C/30(2BLX15CP-S) -L.3E9870 V.11/24 Q.1	30043220	000	5102	CX	1	7,49100	7,49	7,49	1,27		17,00	
17094-D00	ESCOPOLAMINA 10MG CX C/20 (1BLX20DRG) -L.J24A0047 V.02/26 Q.5	30044990	000	5102	CX	5	19,53400	97,67	97,67	16,60		17,00	

INFORMACAOES COMPLEMENTARES: As Informaçoes Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços

DADOS ADICIONAIS: RESERVADO AO FISCO

Jailsonrigues
Farmaceutico
CRF/SC 14.754



**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

ALTERMED
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS 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 AUTORIZAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº 492580
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
4224 0600 8020 0200 0102 5500 1000 4925 8018 4448 4731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercad Adquir e/ou Receb Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 253148995

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT 00.802.002/0001-02

UNPJ 00.802.002/0001-02

NÚMERO DO DOCUMENTO 242240029903901 06/06/2024 15:47:52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura PF-1-4307014- PC - Pedido de Compra N. 348370668 1 PC - Pedido de Compra N. 348370668 1 PC - Pedido de Compra N. 348370668 1 PC - Pedido de Compra N. 348370668 1 - Pedidos: 538041 - CLIENTE: CONFIRAR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA Medicamentos 1112401-Especial 1112412-Correlatos 8044811-Cosméticos 2065567-Saneantes 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999, CONVENIO 180/10, CONVENIO 63/20, CONVENIO 65/11, CONVENIO 87/02, CONVENIO 90/21, CONVENIO 126/10, CONVENIO 162/94, CONVENIO 187/21, LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO 18/91, CONVENIO 52/91 - Dados Depósito: IB BRASIL Ag. 0276-3 C/C 30778-51-CAIXA Ag. 4269 C/C 905915-5 Operação 31-ITAU Ag. 8483 C/C 06341-1)-(BRADESCO Ag. 2656-5 C/C 8020-9)-(SANTANDER Ag. 1257 C/C 13001255-0)-(SICOOB Ag. 3034 C/C 33775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - Valor dos impostos / Total: 209,44 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF Retenção de IR (1,2%) de R\$15,21 conforme IN da RFB 1234/2012 - Valor Aprox: Tributos em RS, Federal: 172,81 (13,45%) - Estadual: 184,54 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

Altermedsmlnfe@rio.com.br

LOCAL DE ENTREGA: C.N.P.J. 28.700.510/0006-19 - Logradouro: R. ADELIA AMARAL E SOUZA, 508, HOSPITAL Barro CENTRO Município: BOM JARDIM DA SERRA - SC

Rodrigues
Farmacêutico
CRF/SC 14.754

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO

bionexo

Relatório de Pedidos Pendentes

Instituto Maria Schmitt De Desenvolvimento De Ensino, Assistencia Social E Saude Do Cidadao
28.700.530/0009-19

Data do relatório
04/06/2024

Título: COMPRA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS

ID: 348370668 | Tipo de cotação: Cotação Normal | Criado por: Jailson Rodrigues

Data de criação: 27/05/2024 às 12h06min | Vencimento: 01/06/2024 às 11h27min | Forma de pagamento: Último dia do mes subsequente

Observações:

Termos e condições:

Altermed Material Médico Hospitalar Ltda
00.802.002/0001-02

Em aprovação: 9 | Entregas programadas: 0 | Total do fornecedor: R\$ 1.267,56 | Variação: | 96,70% | R\$ 37.158,79

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
5 207 - CATETER/ABOCATH 24	5502 - CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR.24G (0,7X19MM 023ML/MIN) - CXC/100 UND - POLYMED	Marca: 5502 - CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR.24G (0,7X19MM 023ML/MIN) - CXC/100 UND - POLYMED Embalagem:	100,0	2,13*	213,35

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 100,0 | Preço: R\$ 0,54 | Variação da Última Compra ↑ 295,09% | R\$ 1,59 | R\$ 159,35

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
6 362 - X LENÇOL HOSPITALAR DESCARTAVEL- 70CMX50CM	2101 - PAPEL LENÇOL DESC CREME 70CMXSOMT - DESCARBOX	Marca: 2101 - PAPEL LENÇOL DESC CREME 70CMXSOMT - DESCARBOX Embalagem:	10,0	9,31*	93,07

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
7 201 - AGULHA 25,08MM	1154 - AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08,0 MM (21,0G 1/0) - VERDE (AGULHA IMPORTADA) - CXC/100 UND - SR	Marca: 1154 - AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08,0 MM (21,0G 1/0) - VERDE (AGULHA IMPORTADA) - CXC/100 UND - SR Embalagem:	200,0	0,07*	14,10

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
8 563 - X LUVA LATEX S/PO PP C/100	2115 - LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (0) EXTRA PEQUENA - CXC/100 UND - MEDIX	Marca: 2115 - LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (0) EXTRA PEQUENA - CXC/100 UND - MEDIX Embalagem:	2.000,0	0,24*	480,00

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 2000,0 | Preço: R\$ 18,20 | Variação da Última Compra ↓ 98,68% | R\$ 17,96 | R\$ 35,920,00

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
15 419 - X MANTA TERMICA ALUMINIZADA 2,10 X 1,40M	2204 - MANTA TERMICA ALUMINIZADA 2,10 X 1,40CM - ADULTO - - RESGATE SP	Marca: 2204 - MANTA TERMICA ALUMINIZADA 2,10 X 1,40CM - ADULTO - - RESGATE SP Embalagem:	10,0	6,10*	60,96

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	-------	-------------------	-------------

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 100,0 | Preço: R\$ 15,60 | Variação da Última Compra: 96,34% | R\$ 15,03 | R\$ 1.502,88

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
18 - 479 - X WRAP P/ESTERILIZACAO 40X40 CM C/50 UN	2612 - WRAPS P/ESTERILIZACAO 40GR 040CMX040CM - PCT.C/050 UND - HOSPFLEX	Marca: 2612 - WRAPS P/ESTERILIZACAO 40GR 040CMX040CM - PCT.C/050 UND - HOSPFLEX Embalagem:	200,0	1,22*	243,80

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 200,0 | Preço: R\$ 0,70 | Variação da Última Compra: 75,32% | R\$ 0,52 | R\$ 104,74

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
23 - 145 - ESPIRONOLACTONA 25MG	1964 - ESPIRONOLACTONA 025 MG C.X.C/30(2BLX15CP-S) - E.M.S(F)	Marca: 1964 - ESPIRONOLACTONA 025 MG - C.X.C/30(2BLX15CP-S) - E.M.S(F) Embalagem:	30,0	0,25*	7,49

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
26 - 143 - ESCOPOLAMINA 10MG	201 - BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA CPR 10 MG - C.X.C/20(1BLX20DRG) - COSMED	Marca: 201 - BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA CPR 10 MG - C.X.C/20(1BLX20DRG) - COSMED Embalagem:	100,0	0,98*	97,67

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Comentário do fornecedor: -

Resumo geral

Itens pendentes

Total de fornecedores em aprovação 4	Total de itens em aprovação 9	Total em aprovação (R\$) 1.267,56
--	---	---

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BANCO SICOOB S.A.

75691308880100309100403517300012197680000003700

BENEFICIARIO:

POSTO IPIRELLA LTDA

NOME FANTASIA:

POSTO IPIRELLA LTDA

CNPJ: 03.345.559/0002-22

BENEFICIARIO FINAL:

POSTO IPIRELLA LTDA

CNPJ: 03.345.559/0002-22

PAGADOR:

HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO	70.502
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	37,00
VALOR COBRADO	37,00

NR. AUTENTICACAO D.AD5.7C4.4A4.D00.1D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.


Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº

49

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE POSTO IPIRELLA LTDA RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 123 - CENTRO 88640-000 BOM JARDIM DA SERRA - SC (49) 3232-0230 lojaipirella@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
PÁGINA Nº 51		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 4224 0603 3455 5900 0222 5500 0800 0932 2310 3362 0558	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PRODUTOR DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240032570297 10/06/2024 09:20:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253.958.873		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 03.345.559/0002-22	
DESTINATÁRIO NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO IMAS BOM JARDIM DA SERRA		CNPJ 28.700.530/0009-19		DATA DA EMISSÃO 10/06/2024	
ENDEREÇO ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598 - PREDIO		BAIRRO (DISTRITO) CENTRO		UF 88640-000	
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA		UF SC		DATA DA SAÍDA 10/06/2024	
		FONE/FAX (49) 3232-0277		HORA DA SAÍDA 09:20:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA - DUPLICATA 93223/001 10/07/2024 37,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO ICMST 37,00		VALOR ICMST 6,29		TOTAL DOS PRODUTOS 37,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,00	
VALOR ICMST 0,00		VALOR ICMST 0,			

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço:

- Parafuso vaso sanitário banheiro 1
- Anel de vedação 1
- Selante Híbrido 1

Especificação Técnica: Descrito acima

Quantidade: Descrito acima

Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA

Aquisição se faz necessária para manutenção do banheiro da recepção dos pacientes, pois o mesmo se encontra interditado em questão do vaso sanitário esta com vazamento.

Prioridade da Compra:

() Rotina (X) Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Coordenadoria de Enfermagem

Data: 10/06/2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOXARIFADO)

Material padronizado: () Sim () Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data inicio cotação de preço:

Data encerramento cotação de preço:

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: () Menor preço () Melhor técnica () Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

Dados Bancários

Razão Social:

CNPJ:

Banco:

Agência:

CC:

Código Identificador:

Chave PIX:

Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.

Setor/Requisitante:
(Assinatura/Carimbo):

Luciana Pereira
COREN - ENF

AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-11

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033999382638000000004973630101819770000092717
BENEFICIARIO:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTO
NOME FANTASIA:
ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M
CNPJ: 13.971.092/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:
ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M
CNPJ: 13.971.092/0001-07

PAGADOR:
INS MARIA SCHMITT DESENV ENSINO ASS
CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 70.503
DATA DE VENCIMENTO 07/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 927,17
VALOR COBRADO 927,17

NR.AUTENTICACAO 6.292.110.2AF.4C2.E76

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 56

Informamos que a nota fiscal nº 46.395 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: adm.hmaca@imas.net.br.

PÁGINA
Nº 57



033-7

Recibo do Pagador

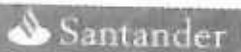
Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 07/07/2024	
Beneficiário Althis Com. de Medic. e Materiais Médico Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC					CNPJ: 13.971.092/0001-07	
Agência/Código do Beneficiário 1257 / 9382380					Nosso Número 0000000497363	
Data de Emissão 07/06/2024	Número do Documento 46395.P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 07/06/2024	(-) Valor do Documento em R\$ 927,17	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 927,17	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras Deduções	
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,31 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	

Pagador Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis So
Rua Adelia Amaral e Souza, 598 - Centro
CEP 88640-000 BOM JARDIM DA SERRA/SC

CNPJ 28.700.530/0009-19
0000000497363

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

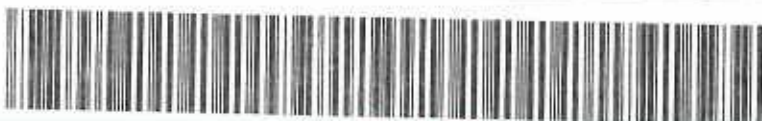
03399.93826 38000.000000 49736.301018 1 97700000092717

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 07/07/2024	
Beneficiário Althis Com. de Medic. e Materiais Médico Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC					CNPJ: 13.971.092/0001-07	
Agência/Código do Beneficiário 1257 / 9382380					Nosso Número 0000000497363	
Data de Emissão 07/06/2024	Número do Documento 46395.P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 07/06/2024	(+/-) Valor do Documento em R\$ 927,17	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 927,17	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras Deduções	
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,31 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	

Pagador Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis So
Rua Adelia Amaral e Souza, 598 - Centro
CEP 88640-000 BOM JARDIM DA SERRA/SC

CNPJ 28.700.530/0009-19
0000000497363

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





ALTHIS COM. DE MEDIC. E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA

Rodovia Br 470, Km 140,5350. Galpao 12 Itoupva
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 13.971.092/0001-07
FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº **46395**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/2**



CHAVE DE ACESSO
4224 0613 9710 9200 0107 5500 1000 0463 9510 3823 0308

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 Adquir e/ou Receb Terceiros		NÚMERO PROTOCOLO 242240031333811 07/06/2024 16:40:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256466033	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 13 971 092/0001-07	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME - RAZÃO SOCIAL Ins Maria Schmitt Desenv Ensino Assis Social Cidadão		CNPJ / CPE 28 700 530/0009-19	DATA EMISSÃO 07/06/2024
ENDEREÇO Rua Adelia Amaral e Souza, 598		BARRIO - DISTRITO Centro	CEP 88640-000
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE / FAX (49)3541-0700		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
001		07/07/2024	927,17

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO ICMS R\$ 927,17	VALOR DO ICMS R\$ 157,62	BASE DE CALCULO E INS. SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 927,17
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 927,17

TRANSPORTADOR / VOLUME					
RAZÃO SOCIAL MultiSCV Transportes Eireli		FRETE POR CONTA 0- Por conta do Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA	UF / CNPJ / CFP 04.169.737/0001-93
ENDEREÇO BR 282 KM 376,4, 1100		MUNICÍPIO HERVAL DO OESTE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630	
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 20,000

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 705	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	CTOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16302	CAMPO OPERATORIO NAO ESTERIL 45 X 50 CM S/ FIO RADIOPACO GR 15 PCT C/50 UND - AMERICA (HELENA) L: C116 V: 03/29	30059090	000	5102	PCT	2,0000	58,65000	117,30	117,30	19,94		17,00	
12918	SORO SISTEMA FECHADO FIOLOGICO 0,9% 0100 ML CX C/ 80 FR - FRESENIUS KABI L: 74SL5459 V: 10/25	30049099	500	5102	CX	1,0000	312,00000	312,00	312,00	53,04		17,00	
15045	EQUIPO P/ SORO MICROGOTAS C/ INJ. LAT. /SUSPIRO 1,5 ML UER SLIP PCT C/ 25 UND - PAPEL GRAU - MEDIX L: 230316 V: 02/28	90189010	000	5102	PCT	1,0000	31,25000	31,25	31,25	5,31		17,00	
15044	ELETRODO P/ ECG ADULTO DESC. ESPUMADO HIPOALERGICO RETANGULAR C/ GEL PCT C/ 50 UND - MEDIX L: 23DIX1915 V: 09/26	90181990	200	5102	PCT	5,0000	9,62000	48,10	48,10	8,18		17,00	
13121	TESTE INDICADOR BIOLOGICO P/ AUTOCLAVE VAPOR 24 HRS CX C/ 10 UND - CLEAN-UP L: CLST3723 V: 09/25	38210000	500	5102	CX	5,0000	22,30000	111,50	111,50	18,96		17,00	
11394	EQUIPO P/ SORO MACROGOTAS C/ INJ. LAT. /SUSPIRO 1,5 ML UER SLIP PCT C/ 25 UND - POLYBAG - MEDIX L: 20230809 V: 07/28	90189010	000	5102	PCT	12,0000	17,50000	210,00	210,00	35,70		17,00	
14064	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML. SOL. ORAL GOTAS 10 ML - NATULAB (MAXALGINA) L: 25673 V: 04/26	30049069	500	5102	FR	10,0000	1,75000	17,50	17,50	2,98		17,00	
12546	PREDNISONA 20 MG CX C/ 10 CPR - GERMED (G) L: 3Z9332 V: 01/26	30043999	500	5102	CX	1,0000	10,72000	10,72	10,72	1,82		17,00	
16351	ACETILCISTEINA 600 MG CX C/ 16 ENV. - GEOLAB (CISTEIL AD) L: 2310530 V: 07/25	30049059	000	5102	CX	1,0000	18,90000	18,90	18,90	3,21		17,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AlthiS - Pedido do Cliente n. 54001 - Pedidos: 47301 - Empresa autorizada ANVISA Medicamentos Comuns 1116910. Medicamentos Especiais 1233225. Correlatos 8083680. Cosméticos 2062574. Sanitários 3050649 - CARO CLIENTE! CONFIRME MERCADORIAS NA ENTREGA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO TRANSPORTADOR - VERIFIQUE AS MERCADORIAS ANTES DE CIPADAMENTE COM DESTINAÇÃO PARA HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Agencas e clientes sempre seu cadastro atualizado conosco. Os boletos referentes a essa NF são enviados para o e-mail cadastrado em nosso sistema. Verificar o recebimento dos mesmos em sua caixa postal - Caso não tenha recebido, verifique a caixa de spam/lixo eletrônico e também marque o remetente vendas@althis.com.br como um remetente confiável. - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decreto do STF. - Valor Aprox. Tributos em R\$: Federal: 125,07 (13,45%) - Estadual: 118,27 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Agencas@althis.com.br - vendas@althis.com.br - Local de Entrega: CNPJ/CPE: 28.700.530/0009-19. Logradouro: RUA ADÉLIA AMARAL E SOUZA, 598, HOSPITAL - BARRIO: CENTRO

RESERVAÇÃO DE USO

ATENÇÃO! TRANSPORTADOR:
Entrega urgente!! Tenha cuidado, contém material médico hospitalar.

Caro CLIENTE: Verifique sempre a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer reclamação deve ser relatada no verso do conhecimento de frete e o transportador não poderá arcar com a retenção.



**ALTHIS COM. DE MEDIC. E
MATERIAIS MEDICO
HOSPITALARES LTDA**

Rodovia Br 470, Km 140,5350. Galpao 12
Itoupava
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J 13.971.092/0001-07
FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 46395
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

4224 0613 9710 9200 0107 5500 1000 0463 9510 3823 0308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Mercad Adquir e/ou Receb Terceiros

NÚMERO PROTOCOLO

242240031333811 07/06/2024 16:40:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256466033

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.971.092/0001-07

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	NUM. SE	CS	CTOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICM	V. ICM	V. IPI	ALIQ. ICM	ALIQ. IPI
16958	PARACETAMOL 200 MG/ML SOL. ORAL GOTAS 15 ML - MULTILAB (DORSANOL) L.3M4388 V-05/26 ✓	30049045	500	5102	FR	10,0000	4,99000	49,90	49,90	8,48		17,00	

Jailson Rodrigues
Farmacêutico
CRF/SC 14.754

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

bionexo
Relatório de Pedidos PendentesInstituto Maria Schmitt De Desenvolvimento De Ensino, Assistencia Social E
Saude Do Cidadao
28.700.530/0009-19Data do relatório
04/06/2024

Título: COMPRA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS

ID: 348370668 | Tipo de cotação: Cotação Normal | Criado por: Jailson Rodrigues

Data de criação: 27/05/2024 às 12h06min | Vencimento: 01/06/2024 às 11h27min | Forma de pagamento: Último dia do mes subsequente

Observações:

Termos e condições:

Althís Comércio de Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares Ltda Me
13.971.092/0001-07

Em aprovação: 10 | Entregas programadas: 0 | Total do fornecedor: R\$ 927,17 | Variação: ↑ 18,04% | R\$ 141,70

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
31 171 - PREDNISONA 20MG	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	20,0	0,54*	10,72

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 20,0 | Preço: R\$ 0,23 | Variação da Última Compra: ↑ 128,57% | R\$ 0,30 | R\$ 6,03
Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32Comentário do fornecedor: CORTICORTEN 20MG C/20CP N.Q. PREDNISONA 20MG C/20CP N.Q. NEO QUIMICA FARMA #04118
Justificativa de escolha: Quantidade superior ao solicitado

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
19 393 - X INDICADOR BIOLÓGICO P/ ESTERILIZAÇÃO A VAPOR	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	1,0	111,50*	111,50

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: TESTE INDICADOR BIOLÓGICO P/ AUTOCLAVE "VAPOR 24HRS" CX C/ 50 UND - CLEAN-UP
Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
16 423 - X ELETRODO P/ MONITORAÇÃO CARDÍACA	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	5,0	9,62*	48,10

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 5,0 | Preço: R\$ 0,21 | Variação da Última Compra: ↑ 4.480,95% | R\$ 9,41 | R\$ 47,05
Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32Comentário do fornecedor: ELETRODO P/ ECG ADULTO DESC, ESPUMADO HIPOALERGICO "RETANGULAR" C/ GEL PCT C/ 50 UND - MEDIX
Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
10 273 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100 ML	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	80,0	3,90*	312,00

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 80,0 | Preço: R\$ 3,39 | Variação da Última Compra: ↑ 15,04% | R\$ 0,51 | R\$ 40,80
Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32Comentário do fornecedor: SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML CX C/ 80 FR - FRESENIUS KABI
Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
24 104 - PARACETAMOL 200MG/ML - GOTAS	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	10,0	4,99*	49,90

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: DORSANOL GTS 15ML TANGERINA MULTILAB PARACETAMOL GTS 15ML TANGERINA MULTILAB #80708
Justificativa de escolha: Quantidade superior ao solicitado

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
3 359 - X COMPRESSAS P/ CAMPO	***PRODUTO PERSONALIZADO -	Marca: VER OBSERVAÇÕES	2,0	50,00*	100,00

PÁGINA
Nº 61

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
21 79 - ACETILCISTEINA 600MG - PO	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	16,0	1,18*	18,90

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: CISTEIL AD 600MG 16X5G GEOLAB ACETILCISTEINA AD 600MG 16X5G GEOLAB #74214

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
11 226 - EQUIPO MICROGOTAS	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	25,0	1,25*	31,25

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 25,0 | Preço: R\$ 0,71 | Variação da Última Compra ↑ 76,06% | R\$ 0,54 | R\$ 13,50

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: EQUIPO P/ SORO MICROGOTAS C/ INJ. LAT. /SUSPIRO 1,5 M *LUER SLIP* PCT C/ 25 UND - PAPEL GRAU - MEDIX

Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
25 97 - DAPIRONA 500MG/ML - GOTAS	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	10,0	1,75*	17,50

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: DAPIRONA SODICA 500 MG/ML SÓL. ORAL GOTAS 10 ML - NATJLAB (MAXALGINA)

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
20 223 - EQUIPO MACROGOTAS	***PRODUTO PERSONALIZADO - VERIFICAR INFORMAÇÕES ADICIONAIS***	Marca: VER OBSERVAÇÕES Embalagem: UNIDADE com 1	300,0	0,70*	210,00

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 300,0 | Preço: R\$ 0,65 | Variação da Última Compra ↑ 7,59% | R\$ 0,05 | R\$ 14,82

Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:32

Comentário do fornecedor: EQUIPO P/ SORO MACROGOTAS C/ INJ. LAT. /SUSPIRO 1,5 M *LUER SLIP* PCT C/ 25 UND - POLYBAG - MEDIX

Resumo geral

Itens pendentes

Total de fornecedores em aprovação	Total de itens em aprovação	Total em aprovação (R\$)
4	10	927,17

17/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:06
05400540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCO SAFRA S.A.

42297067020005827108100001216522197690000053750

BENEFICIARIO:

CONQUISTA DISTRIBUIDORA MEDIC

NOME FANTASIA:

CONQUISTA DISTRIBUIDORA MEDIC

CNPJ: 12.418.191/0001-95

BENEFICIARIO FINAL:

CONQUISTA DISTRIBUIDORA MEDIC

CNPJ: 12.418.191/0001-95

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DES

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 70.504
DATA DE VENCIMENTO 06/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 537,50
VALOR COBRADO 537,50

NR. AUTENTICACAO 8.828.7EC.1E9.091.011

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 62

BANCO SAFRA

Recibo do Pagador

PÁGINA**Beneficiário**

CONQUISTA DIST MED E PROD HOSP LTDA CNPJ: 12.418.191/0001-95

ROD BR 101 KM 131, 131 GALPÃO B7 88.349-175 - CAMBORIU/SC

CNPJ: 12.418.191/0001-95

(-) Desconto/Abatimento		(-) Outras deduções		(+/-) Mora / Multa		Vencimento 06/07/2024	Valor do Documento 537,50
						(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data da Emissão 06/06/2024		Agência / Cod.Beneficiário 06700 / 005827108		Nosso Número		00001216-5	

Dados do Pagador

Nome do Pagador

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST CNPJ. 28.700.530/0009-19

Nro. do Documento

40184-A

Endereço

R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO

Bairro / Distrito

CENTRO

Município

BOM JARDIM DA SERRA

UF

SC

CEP

88.640-000

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco

Autenticação mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO SAFRA

422-7

42297.06702 00058.271081 00001.216522 1 97690000053750

Local do Pagamento						Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. Após o vencimento somente na rede SAFRA.						06/07/2024
Beneficiário CONQUISTA DIST MED E PROD HOSP LTDA CNPJ:12.418.191/0001-95 ROD BR 101 KM 131, 131 GALPÃO B7 Bairro:VARZEA DO RANCHINHO CEP:88.349-175 - CAMBORIU/SC						Agência/Código do Beneficiário 06700 / 005827108
Data do Documento 06/06/2024	Nro do Documento 40184-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/06/2024	Nosso Número 00001216-5	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 537,50	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Protestar após 7 dias(s) do vencimento:						(-) Descontos / Abatimentos
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST 28.700.530/0009-19 R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 88.640-000 - BOM JARDIM DA SERRA / SC						
Benef. final CONQUISTA DIST MED E PROD HOSP LTDA CNPJ:12.418.191/0001-95 Rodovia BR 101 Km 131, 131 CENTRO 88.349-175 - CAMBORIU/SC						

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Recebemos de **CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento Identificação e assinatura do receptor

PÁGINA
Nº 64

NF-e
No. 40184
Serie 1



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada

No. 40184
Série 1

Chave de Acesso
4224.0612.4181.9100.0195.5500.1000.0401.8410.0041.7870

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

Protocolo de autorização de uso
242240029324392

Natureza de Operação
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Inscrição Estadual 256.542.937 Inscri. Estadual do subst. Tribut. CNPJ 12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social **INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST** CNPJ / CPF 28.700.530/0009-19 Data Emissão 06/06/2024

Endereço **R ADELIA AMARAL E SOUZA** 598 Bairro / Distrito CENTRO CEP 88.640-000 Data de Entrada / Saída

Município **BOM JARDIM DA SERRA** Fone / Fax (49) 3232-0277 UF SC Inscrição Estadual ISENTO Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA

40184-A	06/07/2024	537,50																	
---------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Numero 37189 Empenho Vendedor 5

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 8490 C/C: 99593-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 537,50	Valor do ICMS 64,50	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 537,50
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor Aprox de Tributos 163,67	Valor Total da Nota 537,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social **MULTISCV TRANSPORTES EIRELI** Frete por Conta 0-Remetente (CIF) Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ / CPF 04.169.737/0001-93

Endereço **BR 282 KM 376.4** 1100 Município **HERVAL D OESTE** UF SC Inscrição Estadual 254530630

Quantidade / Volumes 1 Espécie Marca Numeração Peso Bruto (Kg) 1,900 Peso Líquido (Kg) 1,900 Cubagem Total 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço **R ADELIA AMARAL E SOUZA** 598 Bairro / Distrito CENTRO CEP 88.640-000

Município **BOM JARDIM DA SERRA** UF SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPi	ICMS
7065	CEFAZOLINA (G) 1G 50F/A BIOQUIMICO Lote: 010063 31/12/2025 Fabr: 02/01/2024 Cod.Fabr: 7065 Reg.MS: 1006302470020 EAN13: 7897406119404 Dece: 38 LPos Trib. Aprox R\$. 29,92 Federal e 37,83 Estadual Fonte JBPT	30042059	500	5102	R/A	50,000	4,45000	222,50	222,50	26,70	0,00	0,00	12,00
3014	HIDRALAZINA (NEPRESOL) 20MG/ML 1ML 50AMP CRISTALIA Lote: 23100695 10/04/2025 Fabr: 10/10/2023 Cod.Fabr: 3014 Reg.MS: 1029800890037 EAN13: 7896679401339 Dece: 38 LPos Trib. Aprox R\$. 42,37 Federal e 53,55 Estadual Fonte JBPT	30049039	000	5102	AMP	50,000	6,30000	315,00	315,00	37,80	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares

348370668 1 Cotação - Pedido referente: COMPRA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS - ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO - CEP: 88.640-000 - BOM JARDIM DA SERRA/SC. Decretos: 17- DECRETO: Alínea "n" no art. 19, III da Lei nº 10.297, de 2019

Obs Fiscal:

Jailson Rodrigues
Farmacêutico
CRF/SC 14.754

Reservado ao Fisco

PÁGINA
Nº 05Data do relatório
04/06/2024**bionexo**

Relatório de Pedidos Pendentes

Instituto Maria Schmitt De Desenvolvimento De Ensino, Assistencia Social E
Saude Do Cidadao
28.700.530/0009-19

Título: COMPRA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS

ID: 348370668 | Tipo de cotação: Cotação Normal | Criado por: Jailson Rodrigues

Data de criação: 27/05/2024 às 12h06min
Vencimento: 01/06/2024 às 11h27min
Forma de pagamento: Ultimo dia do mes subsequente

Observações:

Termos e condições:

--	--

CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
12.418.191/0001-95Em aprovação: 2
Entregas programadas: 0
Total do fornecedor: R\$ 537,50
Variação: ↓ 0,28% | R\$ 1,50

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
29 - 48 - CEFAZOLINA 1G - IV,IM	CEFAZOLINA SODICA.	Marca: BIOCHIMICO Embalagem: com 50	50,0	4,45*	222,50

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 50,0 | Preço: R\$ 4,48 | Variação da Última Compra ↓ 0,67% | R\$ 0,03 | R\$ 1,50
Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
28 - 607 - HIDRALAZINA 20MG/ML - 1ML	NEPRESOL	Marca: CRISTALIA Embalagem: com 50	50,0	6,30*	315,00

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.
Enviado por: Jailson Rodrigues em 04/06/2024 às 10:33
Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Resumo geral

Itens pendentes

Total de fornecedores em aprovação 4	Total de itens em aprovação 2	Total em aprovação (R\$) 537,50
--	---	---

Cotação 348370668 Criada por Jailson Rodrigues no dia 27/05/2024 às 12h06min

95/11 1122 ZAVRŠIO 01 08/02/01 11 24 34
054.6429 310UNDA KSA 8870

COMPROVANTI DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE A/ CONTA CORRENTE

CLIENTE INSTITUTO N. S. S. S. ASSOCIAT
AGENCIA: 0548-1 CONTA: 42.850-4

DATA DA TRANSFERENCIA 06/07/2004
NR. DOCUMENTO 000.257.888.852.852
VALOR TOTAL 3.488,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE POSTO OPERCUA L. 708
AGENCIA: 0257-4 CONTA: 02.882-4

NR. DOCUMENTO 000.348.888.842.832
NR. AUTENTICACAO 9.874.864.998.451.554

PÁGINA
Nº

66



Notas a Receber

2516 Avenida Brasil, 1000
2475 Fone: 3333-1000
Cidade: RJ

Tip: Amarelo
Tamanho: 20x26 cm

PÁGINA

Nº 67

IPIRELLA

03 345 559/0001-41

01/07/2024 10:43:06 BRT

HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

Prazo: NOTA A PRAZO QUINZENAL

Vencimento	Cupom	Placa	Movimento	PDV
01/07/2024	924	R.D-0086	05/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1144	R.D-0086	11/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1173	R.D-0086	12/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1186	R.D-0086	12/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1113	R.D-0086	14/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1153	R.D-0086	16/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1195	R.D-0086	18/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1206	R.D-0086	18/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1261	R.D-0086	21/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1266	R.D-0086	21/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1286	R.D-0086	21/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1320	R.D-0086	23/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1378	R.D-0086	25/06/2024	PDV 001
01/07/2024	1478	R.D-0086	27/06/2024	PDV 001

Quantidade de notas:

13

Turno	Tipo	Valor Bruto	Valor Acréscimo	Valor Líquido
3º TURNO	NOTAS	R\$137,44	R\$0,00	R\$137,44
3º TURNO	NOTAS	R\$153,33	R\$0,00	R\$153,33
3º TURNO	NOTAS	R\$295,82	R\$0,00	R\$295,82
4º TURNO	NOTAS	R\$167,69	R\$0,00	R\$167,69
3º TURNO	NOTAS	R\$248,89	R\$0,00	R\$248,89
1º TURNO	NOTAS	R\$288,03	R\$0,00	R\$288,03
3º TURNO	NOTAS	R\$442,82	R\$0,00	R\$442,82
4º TURNO	NOTAS	R\$197,67	R\$0,00	R\$197,67
1º TURNO	NOTAS	R\$158,58	R\$0,00	R\$158,58
1º TURNO	NOTAS	R\$219,99	R\$0,00	R\$219,99
1º TURNO	NOTAS	R\$343,83	R\$0,00	R\$343,83
1º TURNO	NOTAS	R\$281,23	R\$0,00	R\$281,23
3º TURNO	NOTAS	R\$154,09	R\$0,00	R\$154,09
Subtotal Prazo		R\$3.089,41	R\$0,00	R\$3.089,41
Subtotal Cliente		R\$3.089,41	R\$0,00	R\$3.089,41
Total:		R\$3.089,41	R\$0,00	R\$3.089,41



POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VERANICILSONES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP 88640-000 FONE (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
ALICUOTA DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

ENTRADA
SAIDA 1

Nº 1378

SERIE 11
FOLHA 1



4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0013 7812 5469 0479

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

5.656 - VENDA DE COMB. LUBR.
253952344

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240058346731 - 27/06/2024 14:21:02

CPN/CPV
03.345.559/0001-41

DESTINATARIO REMETENTE
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL
R RUA ADELIA DO AMARAL, 599
BOM JARDIM DA SERRA 88640-000 SC

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
27/06/2024

DATA SAÍDA - ENTRADA
27/06/2024

HORA ENTRADA / SAÍDA
14:21:02

NOME - DESTINO
CENTRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Numero: 001; Vencimento: 15.07/2024; Valor: R\$ 154,09;

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DE CÁLCULO DO ICMs - SERV		VALOR DO ICMs - SERV		VALOR TOTAL ICMs - PRODUTOS	
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 156,45	
CÁLCULO DO IPI		VALOR DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
RS 0,00	RS 0,00	RS 2,36	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 154,09	
CÁLCULO DO ICMS		VALOR DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DA NOTA	
RS 0,00	RS 0,00	RS 24,87	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 154,09	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME DO PRODUTO		QUANTIDADE		VALOR	
9-SEM FRETE							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		NOME DO PRODUTO		QUANTIDADE		VALOR								
000005	270101034	0855, 512	37101921	061	5656	4	23,388	RS 6,69	RS 156,45	0	0	0	0	0

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		TAXA DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

DADOS ADICIONAIS
Motorista: LUIZ
Operação: PLACA: RLO0060
KM: 81777 MED 7,70
OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrada anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 15,25 Federal, R\$ 28,20 Estadual, Fonte IBPT, Forma de Pagamento: Crédito Loja



PÁGINA
Nº 69

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 151/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
	<i>Km 81777</i>	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA: 25/06/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

THE UNIVERSITY OF ALABAMA

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

THE UNIVERSITY OF ALABAMA

Form (40) 325-070

Form (40) 325-070

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 1320
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1


CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0013 2018 8720 0242
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **5.656 - VENDA DE COMB / LUBR** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **242240054189019 - 25/06/2024 08:48:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253952344** INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: CNPJ / CPF: **03.345.559/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL** CNPJ / CPF: **28.700.530/0009-19** DATA EMISSÃO: **25/06/2024**
ENDEREÇO: **R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** DATA SAÍDA / ENTRADA: **25/06/2024**
MUNICÍPIO: **BOM JARDIM DA SERRA** CEP: **88640-000** UF: **SC** FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253952344** HORA ENTRADA / SAÍDA: **08:48:46**

FATURA / DUPLICATA
Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 281,23;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 285,54	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 281,23
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido	
R\$0,00	R\$0,00	R\$45,39			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: **9-SEM FRETE** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL 510	27101921	061	5656	L	42,682	R\$ 6,69	R\$ 285,54	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Motorista: LUIZ
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 81597 MED: 7,78
OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 24,19 Federal, R\$ 51,47 Estadual, Fonte IBPT, Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 150/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
	<i>Km 815 97</i>	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA:19/06/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

FORM 1041 (2001)

INCOME TAX RETURN
FOR THE YEAR 2001
NAME OF THE DECEDENT
DATE OF DEATH

GRANTEE
GRANTOR
DATE OF GRANT

PROPERTY
ADDRESS
CITY AND STATE
COUNTY

PROPERTY VALUE
DATE OF VALUATION
PROPERTY TAX

PROPERTY TAX
DATE PAID

PROPERTY TAX
DATE PAID

PROPERTY TAX
DATE PAID

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 1296
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0012 9617 4982 9962

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.656 - VENDA DE COMB / LUBR
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240049167062 - 23/06/2024 08:23:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253952344
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.:
CNPJ / CPF: 03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL
CNPJ / CPF: 28.700.530/0009-19
DATA EMISSÃO: 23/06/2024

ENDEREÇO: R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
DATA SAÍDA / ENTRADA: 23/06/2024

MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA
CEP: 88640-000
UF: SC
FONE / FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA / SAÍDA: 08:23:05

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 343,83;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: R\$ 0,00
VALOR DO ICMS: R\$ 0,00
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00
VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 349,10

VALOR DO FRETE: R\$ 0,00
VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00
DESCONTO: R\$ 5,27
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO IPI: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 343,83

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.: R\$0,00
VALOR DO ICMS SUBST. RET.: R\$0,00
ICMS Monofasico Retido: R\$55,50
IPI Retido:
CSLL Retido:

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEICULO:
UF:
CNPJ / CPF:

ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	52,183	R\$ 6,69	R\$ 349,10	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$0,00
BASE DE CALCULO DO ISSQN: R\$0,00
VALOR DO ISSQN: R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLOOC66
KM: 81265 MED:6,38
OPERADOR: HELITON CARLOS AURELIO RIBEIRO
ICMS monofasico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 29,57 Federal, R\$ 62,92 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja

RESERVADO AO FISCO

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO Nº 263
CEP - 88.640-000
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CNPJ:03.345.559/0001-41 IE:253952344

NOTA PROMISSORIA
MOVIMENTO: 23/06/2024 TURNO: 1º TURNO
REFERENTE AO CUPOM FISCAL : 1296

[PRODUTO]	[QTD]	[UNID]	[VALOR]
DIESEL S10	52,183	6,589	343,83

TOTAL: R\$ 343,83

CLIENTE.:01767-HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARA

CPF/CNPJ:20.700.530/0009-19 IE:ISENTO

ENDERECO:R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA

LIMITE DISPONIVEL: R\$ 0 - Litros: 0

RECEBI AS MERCADORIAS CITADAS CONFORME O CUPOM FISCAL MENCIONADO ACIMA E PAGAREI POR ESTA NOTA PROMISSORIA O VALOR DE R\$ 343,83 (trezentos e quarenta e três reais e oitenta e três centavos)

PRAZO: NOTA A PRAZO QUINZENAL
A VENCER EM: 15/07/2024 (quinze de julho de dois mil e vinte e quatro)
O VALOR DE 343,83



CLIENTE.:01767-HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARA

PLACA...:RLO-0C66 NAO INFORMADO

KM:81265 MED:6,38

OPERADOR: HELITON CARLOS AURELIO RIBEIRO
BOM JARDIM DA SERRA (SC), 23 DE JUNHO DE 2024

Data:23/06/2024 - Hora:08:23:14

RECEBEMOS DE POSTO IPIRELLA LTDA, CPF/CNPJ: 03.345.559/0001-41, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL - R. RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO, BOM JARDIM DA SERRA - SC. VALOR TOTAL: R\$ 219,99

PÁGINA Nº 1288
Nº 74 SÉRIE: 11

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 1288
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0012 8819 7271 8251
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.656 - VENDA DE COMB / LUBR
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240047452437 - 22/06/2024 09:43:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253952344
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.:
CNPJ / CPF: 03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL
CNPJ / CPF: 28.700.530/0009-19
DATA EMISSÃO: 22/06/2024
ENDEREÇO: R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
BARRIO / DISTRITO: CENTRO
DATA SAÍDA / ENTRADA: 22/06/2024
MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA
CEP: 88640-000
UF: SC
FONE / FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA / SAÍDA: 09:43:04

FATURA / DUPLICATA
Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 219,99;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 219,99
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofasico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido	
R\$0,00	R\$0,00	R\$35,51			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEICULO:
UF:
CNPJ / CPF:
ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE:
ESPECIE:
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD. AMP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALIQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	33,388	R\$ 6,69	R\$ 223,36	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$0,00
BASE DE CALCULO DO ISSQN: R\$0,00
VALOR DO ISSQN: R\$0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 80932 MED: 7,82
OPERADOR: HELITON CARLOS AURELIO RIBEIRO
ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 18,92 Federal, R\$ 40,26 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja
RESERVADO AO FISCO:

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
Nº **1288**
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0012 8819 7271 8251

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **5.656 - VENDA DE COMB / LUBR** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **242240047452437 - 22/06/2024 09:43:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253952344** INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: **03.345.559/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL** CNPJ / CPF: **28.700.530/0009-19** DATA EMISSÃO: **22/06/2024**
ENDEREÇO: **R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** DATA SAÍDA / ENTRADA: **22/06/2024**
MUNICÍPIO: **BOM JARDIM DA SERRA** CEP: **88640-000** UF: **SC** FONE / FAX: **09:43:04** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **03.345.559/0001-41**

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 219,99;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 219,99
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido	
R\$0,00	R\$0,00	R\$35,51			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **9-SEM FRETE** FRETE POR CONTA: **9-SEM FRETE** CÓDIGO ANTT: **9-SEM FRETE** PLACA DO VEICULO: **9-SEM FRETE** UF: **SC** CNPJ / CPF: **9-SEM FRETE**
ENDEREÇO: **9-SEM FRETE** MUNICÍPIO: **9-SEM FRETE** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **9-SEM FRETE**
QUANTIDADE: **9-SEM FRETE** ESPÉCIE: **9-SEM FRETE** MARCA: **9-SEM FRETE** NUMERAÇÃO: **9-SEM FRETE** PESO BRUTO: **9-SEM FRETE** PESO LÍQUIDO: **9-SEM FRETE**

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL 510	27101921	061	5656	L	33,388	R\$ 6,69	R\$ 223,36	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **9-SEM FRETE** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **R\$0,00** BASE DE CALCULO DO ISSQN: **R\$0,00** VALOR DO ISSQN: **R\$0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 80932 MED: 7,82
OPERADOR: HELITON CARLOS AURELIO RIBEIRO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 18,92 Federal, R\$ 40,26 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja

RESERVADO AO FISCO

POSTO PIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO Nº 263
C/P - 88.640-000
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CNPJ:03.345.559/0001-41 IF:253952344
NOTA PROMISSORIA
MOVIMENTO: 22/06/2024 TURNO: 1º TURNO
REFERENTE AO CUPOM FISCAL : 1288

[PRODUTO]	[QTD]	[UNIT]	[VALOR]
DIESEL S10	33,388	6,599	219,99

TOTAL : R\$ 219,99

CLIENTE.:01767-HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARA

CPF/CNPJ:28.700.530/0009-19 IE:ISENTO

ENDEREÇO:R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA

LIMITE DISPONIVEL: R\$ 0 - Litros: 0

RECEBI AS MERCADORIAS CITADAS CONFORME O CUPOM FISCAL MENCIONADO ACIMA E PAGAREI POR ESTA NOTA PROMISSORIA O VALOR DE R\$ 219,99 (duzentos e dezenove reais e noventa e nove cent avos)

PRAZO: NOTA A PRAZO QUINZENAL
A VENCER EM: 15/07/2024 (quinze de Julho de dois mil e vinte e quatro)
O VALOR DE 219,99

CLIENTE.:01767-HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARA

PLACA.:RLO-0056 NAO INFORMADO

KM:80932 MFD:7,82

OPERADOR: HELITON CARLOS ANKELIG RIBEIRO

BOM JARDIM DA SERRA (SC), 22 DE JUNHO DE 2024

Data:22/06/2024 - Hora:09:43:14

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 1263

SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0012 6315 4959 3700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.656 - VENDA DE COMB / LUBR
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240045108704 - 21/06/2024 09:22:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253952344 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: CNPJ / CPF: 03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL AMERICANO CAETANO DO AMARAL
CNPJ / CPF: 28.700.530/0009-19 DATA EMISSÃO: 21/06/2024

ENDEREÇO: R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO DATA SAÍDA / ENTRADA: 21/06/2024

MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA CEP: 88640-000 UF: SC FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA / SAÍDA: 09:22:07

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 158,58;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 161,01	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 158,58
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido	
R\$0,00	R\$0,00	R\$25,60			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
										Cálculo	ICMS	ICMS	IPI %		
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	24,068	R\$ 6,69	R\$ 161,01	0	0	0	0	0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Motorista: LUIZ
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 80671 MED: 7,23
OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 13,64 Federal, R\$ 29,02 Estadual, Fonte IBPT, Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 143/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
	<i>Km 80677</i>	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA:14/06/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 1206

SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0012 0617 8120 2999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240042073747 - 18/06/2024 20:32:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL

ENDEREÇO
R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA

CEP
88640-000

UF
SC

FONE / FAX

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
18/06/2024

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA
18/06/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
03.345.559/0001-41

HORA ENTRADA / SAÍDA
20:32:59

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 197,67;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 197,67
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido	
R\$0,00	R\$0,00	R\$31,91			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALIQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	30,000	R\$ 6,69	R\$ 200,70	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
R\$0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN
R\$0,00

VALOR DO ISSQN
R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 80497 MED: 8,17
OPERADOR: CAMILLI DIAS DA SILVA
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 17,00 Federal, R\$ 36,17 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE POSTO IPIRELLA LTDA. CPF/CNPJ: 03.345.559/0001-41. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL - R. RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598, CENTRO, BOM JARDIM DA SERRA, SC. VALOR TOTAL R\$ 442,82

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA
Nº 80

Nº 1195
SÉRIE: 11

POSTO IPIRELLA LTDA

RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 1195
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0011 9513 6894 2930

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240041761148 - 18/06/2024 15:52:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ / CPF
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
18/06/2024

ENDEREÇO
R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA
18/06/2024

MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA

CEP
88640-000

UF
SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
15:52:16

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 442,82;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 449,61
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 442,82			
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retida
R\$0,00	R\$0,00	R\$71,47		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	67,207	R\$ 6,69	R\$ 449,61	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observação: PLACA: RLO0C66 KM: 80252 MED: 7.32 OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R\$ 38,08 Federal, R\$ 81,04 Estadual. Fonte IBPT, Forma de Pagamento: Crédito Loja	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 1153
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1


CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0011 5316 8660 0359
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR
INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240039227845 - 16/06/2024 08:28:36
CNPJ / CPF
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL
ENDEREÇO
R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA
CEP
88640-000
UF
SC
FONE / FAX

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19
DATA EMISSÃO
16/06/2024
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
DATA SAÍDA / ENTRADA
16/06/2024
HORA ENTRADA / SAÍDA
08:28:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL

Número: 001; Vencimento: 15/07/2024; Valor: R\$ 288,03;

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 292,45	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 288,03
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retida	
R\$0,00	R\$0,00	R\$46,49			

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

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	43,715	R\$ 6,69	R\$ 292,45	0	0	0	0	0

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 79760 MED: 7,75
OPERADOR: HELITON CARLOS AURELIO RIBEIRO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 24,77 Federal, R\$ 52,71 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE POSTO IPIRELLA LTDA. CNPJ/CNPJ: 03.345.559/0001-41. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL - R. RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO, BOM JARDIM DA SERRA, SC. VALOR TOTAL: R\$ 248,89
DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____



POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 1133
SÉRIE-11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0011 3315 4652 3103
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240038527703 - 14/06/2024 16:15:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
14/06/2024

ENDEREÇO
R. RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA
14/06/2024

MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA

CEP
88640-000

UF
SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
16:15:34

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 01/07/2024; Valor: R\$ 248,89;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 252,71
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 248,89			
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IPI Retido	CSLL Retido
R\$0,00	R\$0,00	R\$40,17		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ART	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD. ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S10	27101921	061	5656	L	37,775	R\$ 6,69	R\$ 252,71	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLODC66
KM: 79421 MED: 7,07
OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 21,40 Federal, R\$ 45,55 Estadual. Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 132/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL 510/ AMBULÂNCIA	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA:21/05/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

Data:14/06/2024 - Hora:16:15:50

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA
------------	---------	-------

FRETE POR CONTA	CODIGO AVTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
9-SEM FRETE				
MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	BASE		VALOR		ALIQUOTA	
										Calculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %	
000005	820101034	DIESEL 510	27101921	061	5656	L	37,775	R\$ 6,69	R\$ 252,71	0	0	0	0	0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R\$0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN	R\$0,00	VALOR DO ISSQN	R\$0,00
---------------------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	----------------	---------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observação:PLACA: RLO0C66 KM: 79421 MED:7,07 OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R\$ 21,40 Federal, R\$ 45,55 Estadual. Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA

Nº 86



POSTO IPIRELLA LTDA

RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1

Nº 1086

SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0010 8616 0124 7964

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.656 - VENDA DE COMB / LUBR.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240036267658 - 12/06/2024 21:16:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

CNPJ / CPF

28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO

12/06/2024

ENDEREÇO

R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA

12/06/2024

MUNICÍPIO

BOM JARDIM DA SERRA

CEP

88640-000

UF

SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

21:16:12

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 01/07/2024; Valor: R\$ 167,69;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 170,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,57	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 167,69			
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido
R\$0,00	R\$0,00	R\$27,07		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALIQUOTA ICMS	IPI %
000005	870101034	DIESEL S-10	27101921	061	5656	L	25,450	R\$ 6,69	R\$ 170,26	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observação: PLACA: RLO0C66 KM: 79154 MED: 6,80 OPERADOR: CAMILLI DIAS DA SILVA ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R\$ 14,42 Federal, R\$ 30,69 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 136/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
Km 79154		
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA:29/05/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

Adriano Damasceno

			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	ALIQUOTA IPI	ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S-10	27101921	061	5656	L	25,450	R\$ 6,69	R\$ 170,26	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observação: PLACA: RLO0C66 KM: 79154 MED:6,80 OPERADOR: CAMILLI DIAS DA SILVA ICMS monofasico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R\$ 14,42 Federal, R\$ 30,69 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja	RESERVAIDO AO FISCO
--	---------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 1079
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0010 7913 8200 4919
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.656 - VENDA DE COMB / LUBR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253952344
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.:
CNPJ / CPF: 03.345.559/0001-41
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240035960118 - 12/06/2024 15:57:42

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL
ENDEREÇO: R. RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA
CEP: 88640-000 UF: SC FONE / FAX:
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
DATA EMISSÃO: 12/06/2024
DATA SAÍDA / ENTRADA: 12/06/2024
HORA ENTRADA / SAÍDA: 15:57:42

Número: 001; Vencimento: 01/07/2024; Valor: R\$ 295,82;

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,36		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 295,82		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. RET.		VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido		
R\$0,00	R\$0,00	R\$47,75					

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

CÓDIGO	COD. ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
										Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %	
000005	820101034	DIESEL S-10	27101921	061	5656	L	44,897	R\$ 6,69	R\$ 300,36	0	0	0	0	0	

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: R\$0,00
VALOR DO ISSQN: R\$0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 78981 MED: 7,35
OPERADOR: LEONARDO CABRAL VELHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 25,44 Federal, R\$ 54,14 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja
RESERVADO AO FISCO:

RECEBEMOS DE POSTO IPIRELLA LTDA, CPF/CNPJ: 03.345.559/0001-41, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL - R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO, BOM JARDIM DA SERRA, SC. VALOR TOTAL: R\$ 153,33

PÁGINA
Nº 90

NF-e Nº 1046
SÉRIE: 11

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 1046

SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0010 4611 5086 0858

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240034802520 - 11/06/2024 17:27:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
11/06/2024

ENDEREÇO
R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA
11/06/2024

MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA

CEP
88640-000

UF
SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
17:27:07

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 01/07/2024; Valor: R\$ 153,33;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS R\$ 0,00 VALOR DO ICMS R\$ 0,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 155,68

VALOR DO FRETE R\$ 0,00 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 DESCONTO R\$ 2,35 OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS R\$ 0,00 VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 153,33

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET. R\$0,00 VALOR DO ICMS SUBST. RET. R\$0,00 ICMS Monofásico Retido R\$24,75 IRRF Retido. CSLL Retido.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL 5-10	27101921	061	5656	L	23,271	R\$ 6,69	R\$ 155,68	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R\$0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN R\$0,00 VALOR DO ISSQN R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Motorista: LUIZ
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 78651 MED: 2154,57
OPERADOR: I FERNANDO CABRAL VFLHO
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 13,19 Federal, R\$ 28,06 Estadual, Fonte IBPT, Forma de Pagamento: Crédito Loja

RESERVADO AO FISCO



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 137/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
	<i>Km 78651</i>	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA:29/05/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

Data: 11/06/2024 - Hora: 17:27:12

R\$24,75

CSLL Retido

FRETE POR CARTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
9-SEM FRETE					
MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI %
000005	820101034	DIESEL S-10	27101921	061	5656	L	23,271	R\$ 6,69	R\$ 155,68	0	0	0	0 0

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Motorista: LUIZ

Observação: PLACA: RLO0C66

KM: 78651 MED: 2154,57

OPERADOR: LEONARDO CABRAL VFI HO

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023

Valor Aprox. Tributos: R\$ 13,19 Federal, R\$ 28,06 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja


RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO IPIRELLA LTDA
RUA VENANCIO BORGES DE CARVALHO, 263 - CENTRO
BOM JARDIM DA SERRA - SC
CEP: 88640-000 FONE: (49) 3232-0198

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 934
SÉRIE: 11
FOLHA 1 / 1


CHAVE DE ACESSO
4224 0603 3455 5900 0141 5501 1000 0009 3416 6167 2198
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240028770227 - 05/06/2024 17:52:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253952344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
03.345.559/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL AMERICO CAETANO DO AMARAL

CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19

DATA EMISSÃO
05/06/2024

ENDEREÇO
R RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA
05/06/2024

MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA

CEP
88640-000

UF
SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
17:52:48

FATURA / DUPLICATA

Número: 001; Vencimento: 01/07/2024; Valor: R\$ 137,44;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS R\$ 0,00 VALOR DO ICMS R\$ 0,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST R\$ 0,00 VALOR DO ICMS SUBST R\$ 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 139,55

VALOR DO FRETE R\$ 0,00 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 DESCONTO R\$ 2,11 OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS R\$ 0,00 VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 137,44

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET. R\$0,00 VALOR DO ICMS SUBST. RET. R\$0,00 ICMS Monofásico Retido R\$22,18 IRRF Retido: CSLL Retido:

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL S-10	27101921	061	5656	L	20,860	R\$ 6,69	R\$ 139,55	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R\$0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN R\$0,00 VALOR DO ISSQN R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: RLO0C66
KM: 28512 MED: -2388,21
OPERADOR: ANA CAROLINA APARECIDA OLIVEIRA
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 11,82 Federal, R\$ 25,15 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Credito Loja

RESERVADO AO FISCO



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Número 138/2024

POSTO IPIRELLA LTDA		
LOCAL	CNPJ: 03.345.559/0001-41	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR
	DIESEL S10/ AMBULÂNCIA	
	<i>Km 28512</i>	
	PLACA RLO0C66	
	Total	

DATA: 29/05/2024

Forma de pagamento: Transferência bancária ou boleto no 5º dia útil do mês subsequente.

NOME DO RESPONSÁVEL:

Ana

MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARKA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
										Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000005	820101034	DIESEL 5-10	27101921	061	5656	L	20.860	R\$ 6,69	R\$ 139,55	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observação: PLACA: RLO0C66 KM: 28512 MED:-2388,21 OPERADOR: ANA CAROLINA APARECIDA OLIVEIRA ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R\$ 11,82 Federal, R\$ 25,15 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Crédito Loja	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240708130530883610302
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0000-19
VALOR: R\$1.000,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/07/2024 - 13:25:56

PAGO PARA: Wg Refrigeracao
CNPJ: 26.335.472/0001-99
CHAVE PIX: 26335472000199
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 8246 - CONTA: 0000000009000003441
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/07/2024 - 13:25:56

DOCUMENTO: 070801
AUTENTICACAO SISBB: 6.43D.5C3.9DA.402.0C4

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0008

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 99


Recebi da empresa W N DA SILVA SERVIÇOS - ME a NFS e discriminada ao lado		NFS-e Nº 34
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Cód. Autenticidade 8045010724170940580263354722024077390606

W N DA SILVA SERVIÇOS - ME
 WIG REFRIGERAÇÃO
 CNPJ: 26.335.472/0001-99
 SERGIO MURILO MARTINS - 150
 CEP: 88.162-045 - Bairro: JARDIM JANAINA
 Município: BIGUAÇU - SANTA CATARINA
 Insc. Municipal: 10197 Insc. Estadual:

PÁGINA
 Nº 95

Número da NFS-e 34	
Situação Emitida	
Tipo Importado	
Número RPS: 34 Série RPS: RPS	
Autenticidade	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 **ESTADO DE SANTA CATARINA**
PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8045 0107 2417 0940 5802 6335 4722 0240 7739 0606



Data Fato Gerador 01/07/2024	Data/Hora Emissão 01/07/2024, 17:09
---------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social IMAS - INST MARIA SCHMITT DE DES ENS A SOC SAU CIDADAO- MACA		CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19
Endereço RUA ADELIA AMARAL E SOUZA		Número 598
Bairro CENTRO		Complemento NÃO INFORMADO
País Brasil - BR - 1058		CEP 88640-000
		Cidade Bom Jardim da Serra - SC
		Telefone 4935410700
		Email adm,hmaca@imas.net.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Aliquota	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1401	8045	2.01%	1.000,00	0,00	0,00	20,10
Natureza da Operação: Exigível						
Descrição do Serviço: SERVICO DE MANUTENCAO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIP CONSTANTES NO CONTRATO 01/2024 Nota originada da(s) nota(s) fiscal(is) (26); REF 06/2024 - DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL Banco 001 AG 8246-5 C/C 344-1 PIX 26335472000199						
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN		
1.000,00	0,00	0,00	1.000,00	20,10		
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00		

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
 8045 - Biguaçu

Outras Informações
 (1401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 12558/2024 de 29/01/2024 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://bigua.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8045010724170940580263354722024077390606>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/08/2024.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$134,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$46,90 (4,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Chave de Acesso NFS-e Nacional
 42023051226335472000199000000000003424070000000003



COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA – EPP

São José, 24 de Junho de 2024.

Ao
Hospital Américo Caetano do Amaral
Bom Jardim da Serra - SC

ATT: En^h Luciana

Encaminhamos na planilha abaixo o relatório de serviços prestados nos equipamentos inseridos no contrato de manutenção que nossa empresa mantém com esta Instituição. O relatório refere-se ao mês de Junho e foi realizado no dia 24 de Junho de 2024.

Item	Marca	Equipamento	Modelo	NS / Pat.	Sector	C	NC	IV	OBS
1	MID	Dopler Fetal	FD-200A	MFD2A018006758	Sala de Emergência				
2	MID	Dopler Fetal	FD-200A	MFD2C150600737					
3	Neveni	Aspirador Cirúrgico	2002PO	1914		X			
4	oider	Aspirador Cirúrgico	A45 PLUS	18-D-0602					X
5	Welch Allyn	Eletrocardiógrafo		109201764313					X
6	Bionel	Eletrocardiógrafo	CardioCare	ES0900188					
7	Instramed	Cardioversor	CardioMax	40916 CM 6766		X			
8	Emal	Oxímetro	OXP-10	10EQ03036					
9	Alfamed	Monitor Multiparâmetro	Vita 600	V500001413		X			
10	Emal	Monitor Multiparâmetro	MX600	10EQ00628		X			
11	Premium	Esfingomanômetro	Esfigno pedestal	0616925		X			
12	Maquet	Ventilador Pulmonar	Servo S	34410		X			
13	Medicate	Nebulizador	MD 400 BI-POWER	HT19001461		X			X
14	Cmos Drake	Desfibrilador	Life 400 Futura	819030284		X			

Rua: Águas Mornas nº25 - Sobretudo - Bela Vista I - São José SC

Cep: 88.110-520 - Fone/Fax: (48) 3288.5800

e-mail: atecnica@qualymedic.com.br

CNPJ: 10.763.524.0001-98 - Inscrição Estadual: 255.861.370

PÁGINA
Nº 17

COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA - EPP

Legendas:

- NS / Pat. = Número de Série / Patrimônio;
- C = Conforme;
- NC = Não Conforme;
- IV = Inspeção Visual;
- OBS = Observação;

Item	Defeito / Observação
12	Equipamento em empréstimo
04	Falta reservatório para aspiração
05	Retirado para manutenção

Desde já agradecemos pela preferência de nossos serviços e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente:

Pericles E. Tosi
Especialista Técnico

Rua Aguas Mortas nº25 - Sobrelona - Bela Vista I - São José SC

Cep 88.110-520-Fone Fax: (048) 3288-5800

e-mail: atecnica@qualy medic.com.br

CNPJ: 10.763.524/0001-98 - Inscrição Estadual: 255.861.370

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:06
 054000540 0001

PÁGINA
 Nº 98

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
 AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

 BCO BRADESCO S.A.

23792656029000312409786000114701697730000022990

BENEFICIARIO:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S A

NOME FANTASIA:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT IMS

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO	71.001
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	229,90
VALOR COBRADO	229,90

 NR.AUTENTICACAO F.FEB.C40.8E6.776.412

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0888

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instituto Maria Schmitt - IMS

CNPJ: 28.700.530/0009-19

Adelia do Amaral e Souza 598, Centro, Bom Jardim da Serra, SC, 88640-000

unifique

https://cobranca.unifique.com.br

Unifique Telecomunicações S/A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

IE: 254161090

Rua Duque de Caxias, 831 - Centro - Timbó -

SC - 89120-000

Telefone: (47) 3380-0800

Sua fatura chegou!

Período de cobrança

01/06/2024 - 30/06/2024

Vencimento

10/07/2024

Valor

R\$ 229,90

PÁGINA
Nº 99

Descritivo

Descritivo	Bilhetagem	Circuito	Valor
Uma Fibras 400 Mega - F0 12, Endereço: Adelia do Amaral e Souza 598, Centro Bom Jardim da Serra SC	01/06/2024 - 30/06/2024	02630432001	R\$ 229,90

Pague com Pix

Escaneie o QR Code abaixo com a câmera do seu celular

QR Code válido até a data do vencimento.



Total

R\$ 229,90



Bradesco 237

23792.65602 90003.124097 86000.114701 6 97730000022990

Beneficiário

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A | CNPJ: 02.255.187/0001-08

Vencimento

10/07/2024

Data do Documento

02/07/2024

Nº do Documento

31240986

Ag / Cód Beneficiário

2656.562687

Nosso Numero

09000312409863

Valor Documento

R\$ 229,90

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

APOS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2.00 %.

APOS VENCIMENTO, COBRAR MORA 0.99 % A.M

(-) Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor / Cobrado

Pagador

Instituto Maria Schmitt - IMS 28.700.530/0009-19



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

UNIFONE TELECOMUNICACOES S/A CNPJ: 02.255.187/0001-08 - IE: 254161090 RUA DUQUE DE CAXIAS, 831 - CENTRO - TIMBO - SC - 89120000 Telefone: (47) 33800800		INSTITUTO MARIA SCHMITT - IMS ADELIA DO AMARAL E SOUZA 598 - CENTRO BOM JARDIM DA SERRA - SC - 88640000 CPF/CNPJ: 28 700 530/0009-19 - IE: ISENT0		PÁGINA Nº 100
Vencimento: 10/07/2024	Valor: R\$ 170,00	Nosso Número: 010000031240986	Forma Pagamento: Boleto CR	
CFOP: 5307 - Cobrança 31240986				

Discriminação do Serviço	Bilheteagem		Circuito	Valor
PORTA IP SVA - PJ UNI FIBRA 400 MEGA - FD 12 Rua Adelia do Amaral e Souza, 598, Centro, 88640000, Bom Jardim da Serra/SC	01/06/2024	30/06/2024	02630432001	R\$ 51,00
UNI FIBRA 400 MEGA - FD 12 UNI FIBRA 400 MEGA - FD 12 Rua Adelia do Amaral e Souza, 598, Centro, 88640000, Bom Jardim da Serra/SC	01/06/2024	30/06/2024	02630432001	R\$ 119,00

PÁGINA
Nº 101

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações					
Valor da NF	Base de Cálculo	Aliquota	Valor ICMS	Valor Isento	Valor Outros
R\$ 170,00	R\$ 170,00	17%	R\$ 28,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Emissão: 04/07/2024 - Número: 003212532 Modelo: 22 Série: 050
Reservado ao Fisco
D3F5.C414.1A90.C495.0771.784E.DE1E.D930

TRATAMENTO TRIBUTÁRIO DIFERENCIADO No. 135000000122739 e DESPACHO CONCESSÓRIO No. 135000000518136
Atende ao Convênio 115/2003.

Redução de base de cálculo conforme RICMS/SC, Anexo 2, Seção XLVI.

Aliquota efetiva de 17% nas prestações internas de serviços de comunicação a consumidor final. TTD nº 215000003474142.

PÁGINA
Nº 102

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A CNPJ: 02.255.187/0001-08 - IE: 254161090 RUA DUQUE DE CAXIAS, 831 - CENTRO - TIMBO - SC - 89120000 Telefone: (47) 33800800		INSTITUTO MARIA SCHMITT - IMS ADELIA DO AMARAL E SOUZA 598 - CENTRO BOM JARDIM DA SERRA - SC - 88640000 CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 - IE: ISENT0	
Vencimento: 10/07/2024	Valor: R\$ 59,90	Nosso Número: 010000031240986	Forma Pagamento: Boleto CR
CFOP: 000 - Cobrança 31240986			

Discriminação do Serviço	Bilheteagem		Circuito	Valor
ALUGUEL DE EQUIPAMENTO - PJ UNI FIBRA 400 MEGA - FD 12 Rua Adelia do Amaral e Souza, 598, Centro, 88640000, Bom Jardim da Serra/SC	01/06/2024	30/06/2024	02630432001	R\$ 59,90

Fatura de Serviços de Comunicação					
Valor da NF	Base de Cálculo	Alíquota	Valor ICMS	Valor Isento	Valor Outros
R\$ 59,90	R\$ 0,00	0%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Emissão	Número
04/07/2024	005818242

PÁGINA
Nº 103

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:06
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497531380300010004400009440447297730000432095

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTA

CNPJ: 83.679.555/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTA

CNPJ: 83.679.555/0001-39

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOL

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.002
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.320,95
VALOR COBRADO 4.320,95

NR. AUTENTICACAO 7.AF9.81D.157.083.39E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 104



STESSLA
SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTABELECIDAMENTOS DE SERVIÇOS
DE SAÚDE DE LAGES E REGIÃO - SC
Rua Zeca Neves, n.º 50 - Centro - Cep: 88502-225 Lages - SC. Fone/Fax: (49) 3222-3544 / E-mail: stessla@stessla.org.br - Site: www.stessla.org.br
Fundado em 31 de julho de 1976 / Reconhecido em 14 de março de 1978
Filiado a União Geral dos Trabalhadores - UGT

OF. CIRCULAR COBRANÇA CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL JUNHO 2024

ILMOS - SRS, Contadores e Empregadores de Hospitais, Clínicas Médicas, Consultórios Médicos, Sanatórios, Casas de Repouso de Saúde, Maternidades e Policlínicas, Ambulatórios, Serviços de Fisioterapia e Reabilitação, Hospitais e Clínicas para Animais, Clínicas Veterinárias, Serviços de Promoção de Plano de Assistência Médica, Clínicas Radiológicas, Empresas em Rodovia Pedagiada, Consultórios Odontológicos, Clínicas Odontológicas, Clínicas de Prótese Odontológicas e Empresas Ligadas ao Arco da Odontologia em Geral e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Lages e Planalto Serrano de Santa Catarina.

Conforme a **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2023 / 2025**, entre o Sindicato Laboral - **STESSLA** & Sindicatos dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde da Região Serrana de Santa Catarina, foi estabelecida a cláusula de **CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL**, nas seguintes bases:

a) 5% (cinco por cento) JUNHO, b) 5% (cinco por cento) AGOSTO.

A contribuição mencionada deverá ser descontada da remuneração de todos os empregados no **MÊS DE JUNHO DE 2024**, no percentual acima citado, e recolhido ao Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Lages e Região - SC, ATRAVÉS DE GUIAS PROPRIAS FORNECIDAS PELA ENTIDADE SINDICAL, PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, AGÊNCIA 0420.

De acordo com o artigo 8º, incisos II, III e IV da Constituição Federal, artigo 513 alínea "a" do CLT, Nota Técnica do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE nº 02/2018/GAB/SRT de 16/03/2018, além da Nota Técnica nº 01/2018 do MPT - Ministério Público do Trabalho Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical - CONVALIS e Enunciado nº 38 da Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho - ANAMATRA, além da Emenda do XIX Congresso Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho, Comissão 03, Ordem 18, e recente homologação no TST (22/05/2018) PMPP nº 1000191-76.2018.5.00.0000 e também em cumprimento ao que foi estabelecido na Assembleia Geral Extraordinária da categoria profissional, como fonte de arrecadação própria e expressa dos trabalhadores, realizada em 29 de setembro de 2017.

Solicitamos ainda, a remessa a este Sindicato, logo após o desconto da referida contribuição, **relação nominal dos empregados**, contendo os seguintes dados: nome, função, remuneração e valor recolhido.

Lembramos aos mandantes do desconto e recolhimento da Contribuição Negocial Profissional, inclusive quanto ao recolhimento fora do prazo, a observância da Legislação em vigor, em especial quanto às penalidades.

As dívidas por vencimentos exatíssimos poderão ser dirimidas junto a este Sindicato, através do telefone (49) 3222-3544 e-mail: stessla@stessla.org.br e www.stessla.org.br/imas pelo

Sem mais para o presente momento,
MARIA GORETTI VIEIRA DE ARRUDA BRANCO
 PRESIDENTE

BENEFICIÁRIO: SINDICATO TRABALHADORES EM ESTAB. SERVIÇO DE SAUDE DE LAGES Rua Zeca Neves n.º 50 Centro 88502-225 Lages SC					CNPJ 83.679.555/0001-39		RECIBO DO PAGADOR	
DATA DOCUMENTO 09/07/2024	NÚMERO DOCUMENTO CC202406	ESPECIE DOCUMENTO OU	ACEITE N	ESPECIE MOEDA R\$	DATA PROCESSAMENTO 09/07/2024	CANTERA RG	VENCIMENTO 10/07/2024	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Preferencialmente na Caixa Econômica Federal Após vencimento multa de 2% + Juros de 1% Am Acrescer R\$ 4,25 no valor do boleto bancário. Contribuição Assistencial CCT Hospitais e Demais 2023/2025 Stessla junho 2024					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO		AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 0420/753130-3	
					(+)- MORAMULTAJUROS		ROSSO NUMERO 1400000000094404-7	
					(+)- OUTROS ACRESCIMOS		(-) VALOR DOCUMENTO 4.320,95	
PAGADOR: Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimem - 23 CPF/CNPJ: 28.700.530.0009-19					ESCRITÓRIO CONTÁBIL. DA EMPRESA CONTABILIDADE NA EMPRESA		(-) VALOR CORRADO	

1 - Direta Sistemas - Blumenau - SC - (47) 3378-2706 - esp@diretasistemas.com.br AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CAIXA |104-0| 10497.53138 03000.100044 00009.440447 2 97730000432095 DEBITAR AQUI ✂

LOCAL DE PAGAMENTO Preferencialmente na Caixa Econômica Federal							VENCIMENTO 10/07/2024	
BENEFICIÁRIO: SINDICATO TRABALHADORES EM ESTAB. SERVIÇO DE SAUDE DE LAGES Rua Zeca Neves n.º 50 Centro 88502-225 Lages SC					CNPJ 83.679.555/0001-39		AGÊNCIA/CODIGO DO BENEFICIÁRIO 0420/753130-3	
DATA DOCUMENTO 09/07/2024	NÚMERO DOCUMENTO CC202406	ESPECIE DOCUMENTO OU	ACEITE N	ESPECIE MOEDA R\$	DATA PROCESSAMENTO 09/07/2024	ROSSO NUMERO 1400000000094404-7		
USO DO BANCO	CANTERA RG	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE MOEDA	VALOR		(-) VALOR DOCUMENTO 4.320,95		
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL REFERENTE JUNHO DE 2024 Preferencialmente na Caixa Econômica Federal Após vencimento multa de 2% + Juros de 1% Am Acrescer R\$ 4,25 no valor do boleto bancário. Contribuição Assistencial CCT Hospitais e Demais 2023/2025 Stessla junho 2024							(-) DESCONTO	
							(+)- OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO	
							(+)- MORAMULTAJUROS	
							(+)- OUTROS ACRESCIMOS	
							(-) VALOR CORRADO	
PAGADOR: Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimem - 23 Rua: Adélia Amaral e Souza, n.º 598 Hospital - Centro 88640-000 - Bom Jardim da Serra - SC CONTABILIDADE NA EMPRESA - 1					CPF/CNPJ 28.700.530.0009-19		CÓD. DE BARRAS 1400000000094404-7	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Empresa: 9 - INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN
 CNPJ: 28.700.530/0009-19
 Competência: 06/2024

Emissão: 03/07/2024
 Horas: 10:32:15

PÁGINA
 Nº 106

Rubrica: 237

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
237 - CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL SINDICAL							
Empregados							
241	ADRIANO DAMACENO	06/2024	174,55		5,00 D	Percentual	
236	ALBERTINA MARIA DA CONCEICAO	06/2024	133,52		5,00 D	Percentual	
229	ANA MARA RODRIGUES GUEDES	06/2024	135,32		5,00 D	Percentual	
202	ANA PAULA COSTA BELCAMINO	06/2024	150,37		5,00 D	Percentual	
225	ATALITA WEISS MARTINS	06/2024	151,38		5,00 D	Percentual	
244	BEATRIZ WEISS MARTINS	06/2024	72,46		5,00 D	Percentual	
209	BRUNA COSTA	06/2024	321,28		5,00 D	Percentual	
243	DANIELE VELHO DA SILVA	06/2024	149,82		5,00 D	Percentual	
199	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA	06/2024	149,13		5,00 D	Percentual	
214	GESSICA APARECIDA DE ASSUNÇÃO	06/2024	332,27		5,00 D	Percentual	
239	JAILSON RODRIGUES	06/2024	257,19		5,00 D	Percentual	
222	JOSE BENJAMIN DA SILVA	06/2024	119,28		5,00 D	Percentual	
196	JULIO JUNIOR DIAS	06/2024	175,94		5,00 D	Percentual	
193	LUCIANA PEREIRA	06/2024	322,93		5,00 D	Percentual	
198	LUIZ ROBERTO DE LIMA	06/2024	135,65		5,00 D	Percentual	
247	NATALIA NESTOR DE MORAIS	06/2024	233,86		5,00 D	Percentual	
192	PATRICIA ALVES DA COSTA	06/2024	176,22		5,00 D	Percentual	
245	PATRICIA DE OLIVEIRA EUGENIO	06/2024	235,48		5,00 D	Percentual	
240	RITA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	06/2024	259,21		5,00 D	Percentual	
223	RUBIA OLIVEIRA ROTTINI	06/2024	168,16		5,00 D	Percentual	
242	SANDRO FELIPE DE OLIVEIRA	06/2024	131,91		5,00 D	Percentual	
204	SONIA MARA GUEDES	06/2024	201,20		5,00 D	Percentual	
208	ZENIR DE AGUIDA	06/2024	133,82		5,00 D	Percentual	
		Total da Rubrica:	4.320,95		115,00		
		Total da empresa:	4.320,95		115,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
054.100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240710130144558113721
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$800,00
TARIFA: R\$7,92
DATA: 10/07/2024 - 11:44:59

PAGO PARA: Bionexo do B P de Dados Eireli
CNPJ: 4.069.709/0001-02
CHAVE PIX: 04069709000102
INSTITUICAO: 60701190 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2000 - CONTA: 0000000000000528055
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 11:45:00
=====

DOCUMENTO: 071003
AUTENTICACAO SISBB: 2.B6E.AFF.77B.4A8.B80
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 107


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 190915 Série C, emitido em 01/07/2024

2024070104000709000102

Número da Nota

00471236

Data e Hora de Emissão

01/07/2024 04:32:03

Código de Verificação

FCMJ-MSIX

PÁGINA
 Nº 108

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 04.069.709/0001-02

Inscrição Municipal 2.977.041-6

Nome/Razão Social BIONEXO S.A.

Endereço AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900

Município São Paulo

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E

CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19

Inscrição Municipal ----

Endereço RUA ADELIA AMARAL E SOUZA 596 - CENTRO - CEP: 89640-000

Município Bom Jardim da Serra

UF SC

E-mail adm.hmaca@imas.net.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ----

Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium 800,00

Licenciamento de uso solução Bionexo Unidade Consolidadora 0,00

Vencimento desta 10/07/2024

Contrato: 245137

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2010 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-6100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	800,00	2,90%	23,20	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscção da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	16,03% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 190915 Série C, emitido em 01/07/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0510100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020240710130430787500214
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$405,60
TARIFA: R\$4,01
DATA: 10/07/2024 - 11:44:59

PAGO PARA: Criobras Ar Gas Ltda
CNPJ: 1.666.621/0001-71
CHAVE PIX: 01666621000171
INSTITUICAO: 60701190 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7448 - CONTA: 0000000000000025556
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDDPJ.

Notificacao enviada em: 10/07/2024 - 11:45:00

=====

DOCUMENTO: 071004
AUTENTICACAO SISBB: 5.894.667.1EE.578.8CB

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 109

PÁGINA
Nº 110

PÁGINA
Nº

RECEBIMOS DE CRIOBRAS AR GAS LTDA - OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NE nº
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE	Nº 000.146.442 SERIE: 0
DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.146.442 SERIE: 0 Página 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4224 0601 6666 2100 0171 5500 0000 1464 4214 8535 5757 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal/autenticacao/Default.aspx
CRIOBRAS AR GAS LTDA Rua Sylvio Brito, 2181 - B Monte Castelo TUBARAO - SC CEP: 88707-504 FONE: 48 3632-3333		

NAF (L) DA OPERAÇÃO Venda PF ou PJ -	PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 242240037008218 13/06/2024 14:13:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253415241	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 01.666.621.0001-71

DESTINÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI		28.700.530/0009-19	13/06/2024
ENDEREÇO RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA N598	NÚMERO 598	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 88640-000
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:13:32

FAHURA/DUPLICATAS			FAHURA/DUPLICATAS			FAHURA/DUPLICATAS			FAHURA/DUPLICATAS		
PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	11/07/24	405,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR APROV. TRIBUT. ICM	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	TOTAL DOS PRODOTOS
405,60	68,95	22,84	0,00	0,00	405,60
VALOR DO IPI	VALOR DO ISENT.	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	405,60

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS		TÍTULO POR CONTAS 9 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		0	CODIGO UNIC	PLACA	UF	CNPJ/CPF
NOME DO TRANSPORTADOR		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
2	Cilindros(s)	CRIOBRAS			116.900		16.900	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	UNT	CFOP	UN	QTD	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	ICMS	ICMS	AL
30189	Cod ONU: 1072 - OXIGENIO COMPRIMIDO MED BME3	28044000	0.00	5101	un	2	202,80	0,00	405,60	405,60	68,95	0,00
	Cod ONU: 1072 Cl. Reten: 2.2											17,00
										Valor aproximado dos tributos: R\$ 22.045,63%		

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
052989	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE FORNECIMENTO Nº 026/2022 - BENEF. SAÚDE	RESERVAÇÃO FOTÓICA
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estruturados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação.	
R-047	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0540100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

 Convenio PREFEITURA BOM JARDIM DA
 Codigo de Barras 81700000000-7 39200589202-2
 40715000324-9 48100000001-0
 Data do pagamento 10/07/2024
 Valor em Dinheiro 39,20
 Valor em Cheque 0,00
 Valor Total 39,20

DOCUMENTO: 071005
AUTENTICACAO SISBB: 3.8C0.3F0.BE5.F0A.AEA

BRASIL ON
ANILINA
Nº 111

PÁGINA
Nº 112

Instruções: Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
Por favor, configure as margens esquerda e direita para 17mm. Utilize folha A4 (210 x 291 mm) ou Carta (216 x 279 mm).
Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA
Guia de Pagamento

Data: 03/07/2024

RECIBO DO SACADO

81700000000-7 39200589202-2 40715000324-9 48100000001-0

LOCAL DE PAGAMENTO					DATA DE VENCIMENTO	
AGÊNCIAS DA CAIXA, LOTÉRICOS, AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL E CORREIOS					15/07/2024	
CEDENTE			CPF/CNPJ		AGÊNCIA - CÓDIGO DO CEDENTE	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA			82.844.754/0001-92		5257 / 17041-0	
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSE NUMERO	
03/07/2024	324481	Carnê	Não	03/07/2024	000324481	
COMPETENCIA		CARTERA	MOEDA	BASE DE CALCULO	R\$ VALOR DO DOCUMENTO	
Junho/2024		999	Real	979,99	39,20	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/07/2024 PAGAMENTO PARCELADO. APÓS O VALOR DO IMPOSTO 39,20 - JUROS DE 1% (UM POR CENTO) AO MÊS OU FRAÇÃO DE MÊS; - MULTA DE 2% (DOIS POR CENTO). SALDO UTILIZADO					(+1) CORREÇÃO	
					0,00	
					(+1) JUROS	
					0,00	
ATIVIDADE PRINCIPAL					(+1) MULTA	
Variação, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-					0,00	
SACADO					R\$ VALOR COBRADO	
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 Rua ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO CEP: 88640-000 Bom Jardim da Serra - SC					69,77842	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA						

FICHA DE COMPENSAÇÃO

81700000000-7 39200589202-2 40715000324-9 48100000001-0

LOCAL DE PAGAMENTO					DATA DE VENCIMENTO	
AGÊNCIAS DA CAIXA, LOTÉRICOS, AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL E CORREIOS					15/07/2024	
CEDENTE			CPF/CNPJ		AGÊNCIA - CÓDIGO DO CEDENTE	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA			82.844.754/0001-92		5257 / 17041-0	
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSE NUMERO	
03/07/2024	324481	Carnê	Não	03/07/2024	000324481	
COMPETENCIA		CARTERA	MOEDA	BASE DE CALCULO	R\$ VALOR DO DOCUMENTO	
Junho/2024		999	Real	979,99	39,20	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/07/2024 PAGAMENTO PARCELADO. APOS O VALOR DO IMPOSTO 39,20 - JUROS DE 1% (UM POR CENTO) AO MÊS OU FRAÇÃO DE MÊS; - MULTA DE 2% (DOIS POR CENTO). SALDO UTILIZADO					(+1) CORREÇÃO	
					0,00	
					(+1) JUROS	
					0,00	
ATIVIDADE PRINCIPAL					(+1) MULTA	
Variação, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-					0,00	
SACADO					R\$ VALOR COBRADO	
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 Rua ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO CEP: 88640-000 Bom Jardim da Serra - SC					69,77842	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA						



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA
 Relatório de documentos declarados

Declaração: Declaração normal/original de serviços tomados

Declarante: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO.

CPF/CNPJ: 26.700.530/0009-19

Data de emissão	Numero inicial	Série	Tipo documento	Situação tributária	Situação	CPF/CNPJ do contribuinte	Nome / Razão social do contribuinte	Serviço Prestado em	Aliq. (%)	Valor de serviço (R\$)	Valor de desconto incondicional	Valor dedução previsto (R\$)	Imposto previsto (R\$)
05/06/2024	69	N	N	Normal	Normal	44.088.380/0001-33	BRUNO BEL TRAME MEDEIROS LTDA	04.03 Bom Jardim da Serra	2,00	7.100,00	0,00	0,00	0,00
04/06/2024	77842	N	N	Retenção	Retenção	03.392.348/0005-93	SERVIDOEESTE SOLUCOES AMBIENTAIS LTDA - PESCARIA BRAVA	07.09 Bom Jardim da Serra	4,00	979,99	0,00	0,00	39,3

Legendas

Tipo: N - Nota fiscal; J - Nota conjugada; C - Cupom fiscal; R - Recibo; A - Nota fiscal avulsa e Q - Outros
 Situação documento: N - Ativo/Normal; C - Cancelado; S - Substituído e A - Arquivado

TOTALIZADORES DOS DOCUMENTOS DA DECLARAÇÃO												
	Quantidade	Vlr. desconto, inc.	Vlr dedução	Vlr. declarado (R\$)	Imposto previsto (R\$)							
Cancelados/Substituídos	0	0,00	0,00	0,00	0,00							
Anulados	0	0,00	0,00	0,00	0,00							
Isentos	0	0,00	0,00	0,00	0,00							
Descontado pela prefeitura	0	0,00	0,00	0,00	0,00							
Normais	1	0,00	0,00	7.100,00	0,00							
Retidos	1	0,00	0,00	979,99	39,3							
Substituição tributária	0	0,00	0,00	0,00	0,00							
Total geral:	2	0,00	0,00	8.079,99	39,3							

PÁGINA
 Nº 113

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0540100540 0001

Comprovante Pix

PÁGINA
Nº 114

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712133145537909953
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$4.876,25
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 11:52:22

PAGO PARA: Ara Uniformes
CNPJ: 28.445.015/0001-82
CHAVE PIX: 28445015000182
INSTITUICAO: 03033469 CC DO PLANALTO SUL
AGENCIA: 3251 - CONTA: 000000000000114650
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBOPJ.

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 11:52:24

DOCUMENTO: 071202
AUTENTICACAO SISBB: B.E8B.CF8.A68.2B3.BC8

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SONIA MARA GUEDES

RECEBEMOS DE ARA CONFECOES E UNIFORMES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO EMISSÃO VALOR TOTAL R\$ 4.876,25 DESTINATÁRIO INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO - RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO BOM JARDIM DA SERRA-SC

NF-e
Nº. 000.000.618
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PÁGINA
Nº 115

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ARA
ARA CONFECOES E UNIFORMES LTDA
RUA LEOPOLDO CASAGRANDE, 262
GUADALUPE - 88506-070
LAGES - SC Fone/Fax: (49) 99917-1795

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.000.618
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
4224 0728 4450 1500 0182 5500 1000 0006 1811 9020 2406
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240074506937 - 09/07/2024 18:00:00
CNPJ/CPF
28.445.015/0001-82

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda
INSCRIÇÃO ESTADUAL
258734493
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO
ENDEREÇO
RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598
MUNICÍPIO
BOM JARDIM DA SERRA
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
SC
CNPJ / CPF
28.700.530/0009-19
CEP
88640-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO
09/07/2024
DATA DA SAÍDA
09/07/2024
HORA DA SAÍDA
17:59:57

FATURA / DUPLICATA
Num 001
Venc 09/07/2024
Valor R\$ 4.876,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC ICMS S T	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	183,75	0,00	0,00	4.876,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPF
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
0
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/ST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
JAQ0002	Jaqueta Forrada Vir Tributos - Federal R\$ 680,57 - Estadual R\$ 860,20	61029000	0102	5101	Un	23,0000	220,00	5.060,00	0,00	0,00		0,00	

Sonia M. Guedes
Auxiliar Administrativo
HMACA-IMAS

Recebido 44-07-2024

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço:

22 jaquetas puffer azul marinho com bordado pequeno no peito lado esquerdo.

Especificação Técnica: Descrito acima

Quantidade: Descrito acima

Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA

Aquisição se faz necessário para os funcionários do HMACA, pois devido a região ser um clima de frio intenso.

Prioridade da Compra:

 Rotina Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Diretoria

Data: 10/04/2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOXARIFADO)

Material padronizado: Sim Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data inicio cotação de preço:

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Data encerramento cotação de preço:

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: Menor preço Melhor técnica Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

Dados Bancários

Razão Social:

CNPJ:

Banco:

Agência:

CC:

Código Identificador:

Chave PIX:

Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.Setor/Requisitante:
(Assinatura/Carimbo)Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo):Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

ARAUNIFORMES

Data: julho 5, 2024
Número: 125

Empresa: Hospital Municipal Américo Caetano do Amaral

CNPJ: 07.701.530/0001-10

Endereço:

Bairro:

Cidade:

UF:

Rua: São Lourenço da Serra

CEP:

Cidade:

UF:

Quantidade	Condição de pagamento	Transportadora	Data de entrega	Observações
100	à vista	100	25 dias úteis	

Qtd	Produto	Tamanho	Preço unit.	Subtotal
23,00	Jaqueta forrada.	PP-GG	R\$ 220,00	R\$ 5.060,00
			Total	R\$ 5.060,00

41 9887-1265
41 9887-4269

ARA UNIFORMES E LIFORMES LTDA
CNPJ: 26.445.019/0001-22

Rua Leopoldo Casagrande nº 262
Bairro: Guacatuba CEP: 89304-070

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMCAVIMAS

N'Beira Confeccões Ltda Me
Fone: (48) 3524-4548
End: Rua Rui Barbosa, nº 395 - Centro
CNPJ: 09.087.002/0001-34
Araranguá - SC

A/C: INSTITUTO MARIA SCHIMITT
CNPJ: 28.700.530/0009-19

Proposta de Orçamento

Quantidade	Descrição Produto	Valor Unitário	Valor Total
23	jaqueta puffer com bordado pequeno no peito lado esquerdo.	R\$232,00	R\$5.336,00

- Pagamento deverá ser feito em depósito ou boleto bancário.



09.087.002/0001-34

- ORÇAMENTO VÁLIDO PARA 30 DIAS.

N'BEIRA CONFECÇÕES LTDA

RUA RUI BARBOSA, 395 - SALA 02
CENTRO CEP: 89000-007
ARARANGUA SC

Araranguá, 05 de julho de 2024.

Ana Paula Belcamina
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Orçamento 006-2024

Cliente: Hospital Municipal Américo Caetano
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE
ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO
CNPJ: 28.700.530/0009-19
598
Bom Jardim da Serra-SC
CEP 88640-000

adm.hmaca@imas.net.br
+55 (49) 3232-0277

PÁGINA
Nº 119

Peças

Descrição:

Jaqueta Azul Marinho

Unidade	Preço unitario	Qtd.	Preço
un.	R\$ 240,00	23	R\$ 5.520,00
Total			R\$ 5.520,00

Pagamento

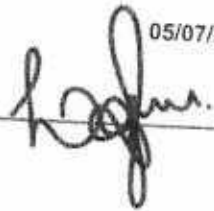
Meios de pagamento

Boleto, dinheiro, cartão de crédito, cartão de débito ou pix.

Condições de pagamento

Sinal de 50% e o valor restante após a conclusão.

05/07/2024



Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.06
0540200540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240712133106704224491
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$6.008,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/07/2024 - 11:52:22

PAGO PARA: Ara Uniformes
CNPJ: 28.445.015/0001-82
CHAVE PIX: 28445015000182
INSTITUICAO: 03033469 CC DO PLANALTO SUL
AGENCIA: 3251 - CONTA: 000000000000114650
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBPIX.

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 11:52:23

DOCUMENTO: 071201
AUTENTICACAO SISBB: 5.176.514.C32.1DA.249

Central de Atendimento BB
400a 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0888
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 120

RECEBEMOS DE ARA CONFECCOES E UNIFORMES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO EMISSÃO VALOR TOTAL R\$ 6.008,75 DESTINATÁRIO INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO - RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO BOM JARDIM DA SERRA-SC

NF-e

Nº. 000.000.617
Série 001

PÁGINA
Nº 121

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ARA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.617
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0728 4450 1500 0182 5500 1000 0006 1711 9020 2409

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240074506433 - 09/07/2024 17:59:25

CNPJ/CPF

28.445.015/0001-82

ARA CONFECCOES E UNIFORMES LTDA
RUA LEOPOLDO CASAGRANDE, 262
GUADALUPE - 88506-070
LAGES - SC Fone/Fax: (49) 99917-1795

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258734493

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO

CNPJ / CPF

28.700.530/0009-19

DATA DA EMISSÃO

09/07/2024

ENDEREÇO

RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88640-000

DATA DA SAÍDA

09/07/2024

MUNICÍPIO

BOM JARDIM DA SERRA

UF FONE / FAX

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:59:22

FATURA / DUPLICATA

Num 001
Venc 09/07/2024
Valor R\$ 6.008,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLC ICMS S T

VALOR DO ICMS SUBST

VALOR IMP IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

6.325,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0

0,000

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1	Conjunto enfermeiro PP/GG Vir. Tributos - Federal R\$ 183,59 - Estadual R\$ 232,05	62032200	0102	5101	Un	13,0000	105,00	1.365,00	0,00	0,00		0,00	
2	Conjunto enfermeiro EXG Vir. Tributos - Federal R\$ 73,30 - Estadual R\$ 92,60	62032200	0102	5101	Un	5,0000	109,00	545,00	0,00	0,00		0,00	
JAL0001	Jaleco Vir. Tributos - Federal R\$ 357,77 - Estadual R\$ 452,20	61072900	0102	5101	Un	19,0000	140,00	2.660,00	0,00	0,00		0,00	
CS0001	CAMISA SOCIAL Vir. Tributos - Federal R\$ 236,05 - Estadual R\$ 298,35	62052000	0102	5101	un	13,0000	135,00	1.755,00	0,00	0,00		0,00	

Sônia M. Guedes
Auxiliar Administrativo
44444-4444

Recebido 14-07-2024

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota Fiscal emitida por empresa perante do Simples Nacional

RESERVADO AO FISCO

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço:

Conjunto azul Marinho scrubs M - 5 unidades

Conjunto azul Marinho scrubs GG - 5 unidades

Conjunto azul Marinho scrubs EXG - 5 unidades

Conjunto azul Claro scrubs GG - 3 unidades

Jaleco enfermagem GG- 5 unidades ✓

Jaleco enfermagem EXG- 5 unidades ✓

Jaleco técnica de enfermagem GG- 5 unidades ✓

Jaleco técnica de enfermagem EXG- 4 unidades ✓

Camisa social P - 8 unidades ✓

Camisa social M - 3 unidades ✓

Camisa social EXG - 2 unidades ✓

Especificação Técnica: Descrito acima

Quantidade: Descrito acima

Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA

Aquisições se faz necessário para os funcionários do HMACA. Pois devem utilizar uniformes e EPIS completos:

Prioridade da Compra:

 Rotina Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Diretoria

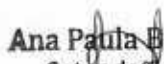
Data: 04.04.2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOXARIFADO)

Material padronizado: Sim Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data inicio cotação de preço:


 Ana Paula Belcamino
 Setor de Compras
 HMACA-IMAS

Data encerramento cotação de preço:

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: Menor preço Melhor técnica Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

FORM-CONTR-01

Rev. 00
Impl.: 01/08/2023

SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÕES DE
MATERIAIS E SERVIÇOS EVENTUAIS

IMAS **PÁGINA**
Nº 123

Dados Bancários

Razão Social:
CNPJ:
Banco:
Agência:
CC:
Código Identificador:
Chave PIX:

Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.

Setor/Requisitante:

(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

Ana Paula 90
Setor de Compras
HMACA-IMAS

ARAUNIFORMES

Data: abril 10, 2024
Número: 30

Empresa: Hospital Municipal Américo Caetano do Amaral
CNPJ: 28.700.530/0009-19

Endereço:
Bairro:
Cidade: Bom Jardim da Serra

CEP:
Estado:
E-mail:

Vendedor	Condição de pagamento	Transmissora	Data de entrega	Observações
Antônio	Boleto 10/90	10b	25 dias úteis	

Qtd	Produto	Tamanhos	Preço unit.	Subtotal
13,00	Conjunto enfermeiro Scrub Pijama tecido etcido gabardine 100% poliester, dois bolsos.	PP-GG	R\$ 105,00	R\$ 1.365,00
5,00	Conjunto enfermeiro Scrub Pijama tecido etcido gabardine 100% poliester, dois bolsos.	EXG	R\$ 109,00	R\$ 545,00
19,00	Jaleco tecido Gabardime 100% poliester		R\$ 140,00	R\$ 2.660,00
13,00	Camisa Social,		R\$ 135,00	R\$ 1.755,00
50,00				
			Total	R\$ 6.325,00

49 99917-1795
49 99911-4268

ARA CONFECÇÕES E UNIFORMES LTDA
CNPJ: 28.445.019/0001-82

Rua Leopoldo Castagnade nº 262,
Bairro Guadalupe, CEP: 88506-070

AUTORIZADO
[Assinatura]
Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-19

Ana Paula Belcarnino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Prisci's

N'Beira Confeccões Ltda Me
Fone: (48) 3524-4548
End: Rua Rui Barbosa, nº 395 - Centro
CNPJ: 09.087.002/0001-34
Araranguá - SC

PÁGINA
Nº 125

A/C: INSTITUTO MARIA SCHMITT
CPNJ: 28.700.530/0009-19

Proposta de Orçamento

Quantidade	Descrição Produto	Valor Unitário	Valor Total
15	CONJUNTO DE SCRUB AZUL MARINHO NO TECIDO TRICOLINE COM ELASTANO + BORDADO PEQUENO NO PEITO LADO ESQUERDO.	R\$142,00	R\$2.130,00
3	CONJUNTO DE SCRUB AZUL CLARO NO TECIDO TRICOLINE COM ELASTANO + BORDADO PEQUENO NO PEITO LADO ESQUERDO.	R\$142,00	R\$426,00
19	JALECO BRANCO NO TECIDO GABARDINE MANGA LONGA + BORDADO PEITO + 2 MANGAS.	R\$145,00	R\$2.755,00
13	CAMISA MANGA LONGA NO TECIDO TRICOLINE COM ELASTANO + BORDADO PEQUENO NO PEITO + AS 2 MANGAS.	R\$139,00	R\$1.807,00

VALOR TOTAL

R\$7.118,00

Pagamento deverá ser feito por depósito ou boleto bancário.

- ORÇAMENTO VÁLIDO PARA 30 DIAS.

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Araranguá, 10 de abril de 2024.

Orçamento 005-2024

PÁGINA
Nº 126

Cliente: Hospital Municipal Américo Caetano
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE
ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO
CNPJ: 28.700.530/0009-19
598
Bom Jardim da Serra-SC
CEP 88640-000

adm.hmaca@imas.net.br
+55 (49) 3232-0277

Peças

Descrição	Unidade	Preço unitário	Qtd.	Preço
Conjunto azul Marinho Scrubs M	un.	R\$ 150,00	5	R\$ 750,00
Conjunto azul Marinho Scrubs GG	un.	R\$ 150,00	5	R\$ 750,00
Conjunto azul Marinho Scrubs EXG	un.	R\$ 150,00	5	R\$ 750,00
Conjunto azul Claro Scrubs GG	un.	R\$ 150,00	3	R\$ 450,00
Jaleco Enfermagem GG	un.	R\$ 165,00	5	R\$ 825,00
Jaleco Enfermagem EXG	un.	R\$ 165,00	5	R\$ 825,00
Jaleco técnica Enfermagem GG	un.	R\$ 165,00	5	R\$ 825,00
Jaleco Enfermagem técnica Enfermagem EXG		R\$ 165,00	4	R\$ 660,00
Camisa social P	un.	R\$ 160,00	8	R\$ 1.280,00
Camisa social M	un.	R\$ 160,00	3	R\$ 480,00
Camisa social EXG	un.	R\$ 160,00	2	R\$ 320,00
Total				R\$ 7.915,00

Pagamento

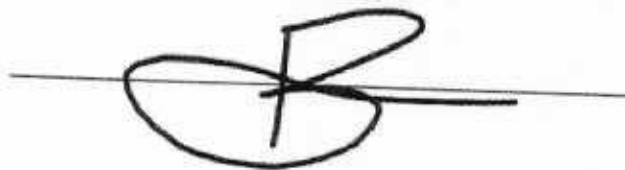
Meios de pagamento

Boleto, dinheiro, cartão de crédito, cartão de débito ou pix.

Condições de pagamento

Sinal de 50% e o valor restante após a conclusão.

12/04/2024



Ana Paula Belcamine
Setor de Compras
HMACA-IMAS



Emissão de comprovantes - 3o nivel

15/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:30
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BANCO DO BRASIL

00190000000359422300400046835179497770000165644

BENEFICIARIO:
CURITIBA ESTERILIZACAO DE MATE
NOME FANTASIA:
CURITIBA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS
CNPJ: 06.895.210/0002-52
PAGADOR:
INST M SCHMITT DE DES DE ENS A S S
CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.501
NOSSO NUMERO 35942230000046835
CONVENIO 03594223
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024
VALDR DO DOCUMENTO 1.656,44
VALOR COBRADO 1.656,44

NR.AUTENTICACAO 4.C60.ADA.8FA.81E.E8B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

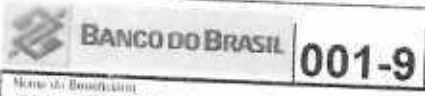
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 127

INFORMATIVO

Referente Nota Fiscal: 000003897 Data Emissão: 04/07/2024

PÁGINA
Nº 128



Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC		CNPJ 06.895.210/0002-52	UF SC	Vencimento 14/07/2024
Endereço do Beneficiário RUA OTTO JULIO MALINA, 247		CEP 88111-500	Cidade SAO JOSE	Código do Beneficiário 000091
Nome do Pagador INST. Mª SCHMITT DE DES. DE ENS. A. S. S. CIDADAO		CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19		Agência / Código Beneficiário 03041-4/34361-7
Data Documento 04/07/2024	Número do documento 3897 1/1	Assinatura		Nome Número 35942230000046835
Recebemos o bloquete de cobrança com as características descritas neste Comprovante de Entrega				(*) Valor do documento 1.656,44



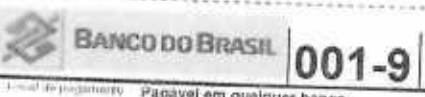
Recibo do Pagador

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco** 00190.00009 03594.223004 00046.835179 4 97770000165644

Nome do Beneficiário CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC		CNPJ 06.895.210/0002-52	UF SC	Vencimento 14/07/2024
Endereço do Beneficiário RUA OTTO JULIO MALINA, 247		CEP 88111-500	Cidade SAO JOSE	Agência / Código Beneficiário 03041-4/34361-7
Data Documento 04/07/2024	Número do documento 3897 1/1	Especie Documento DM	Assinatura NÃO	Data Processamento 04/07/2024
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor X
Instruções TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO - APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%				(*) Valor do documento 1.656,44
Nome do Pagador INST. Mª SCHMITT DE DES. DE ENS. A. S. S. CIDADAO R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598				Nome Número 35942230000046835
Pagador/Avulsa BOM JARDIM DA SERRA				CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19 UF SC Código de Banco 88640-000

Recebemos através do cheque N.º Duas mil e sessenta e sete reais e quarenta e sete centavos. Não se responsabiliza pela validade após o pagamento do cheque pelo Banco Pagador. Aceite o encerramento pagável em qualquer agência bancária.

A autenticação é opcional



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco** 00190.00009 03594.223004 00046.835179 4 97770000165644

Nome do Beneficiário CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC		CNPJ 06.895.210/0002-52	UF SC	Vencimento 14/07/2024
Endereço do Beneficiário RUA OTTO JULIO MALINA, 247		CEP 88111-500	Cidade SAO JOSE	Agência / Código Beneficiário 03041-4/34361-7
Data Documento 04/07/2024	Número do documento 3897 1/1	Especie Documento DM	Assinatura NÃO	Data Processamento 04/07/2024
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor X
Instruções TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO - APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%				(*) Valor do documento 1.656,44
Nome do Pagador INST. Mª SCHMITT DE DES. DE ENS. A. S. S. CIDADAO R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598				Nome Número 35942230000046835
Pagador/Avulsa BOM JARDIM DA SERRA				CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19 UF SC Código de Banco 88640-000





CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC - CNPJ: 06.895.210/0002-52

RUA OTTO JULIO MALINA, 247, BAIRRO: IPIRANGA
SAO JOSE - SC - CEP: 88111-500

Fone:
Email: Inscrição Municipal: 9012144

PÁGINA
Nº 129



Folha 1 / 1

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - SÉRIE Única

Data: 04/07/2024 Hora: 10:09:14 Número: 000003897 Situação: Emitido

Autenticidade:

8327040724100914560068952102024077393599



TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME: INST. Mª SCHMITT DE DES. DE ENS. A. S. S. CIDADAO

ENDEREÇO: R ADELIA AMARAL E SOUZA

BAIRRO: CENTRO

CEP: 88640000

CIDADE: BOM JARDIM DA SERR.

CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19

Nº: 598

UF: SC

OBSERVAÇÕES: VAPOR/REPRO REFERENTE AO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 B-

DADOS DA FATURA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
3897-1/1	14/07/2024	1.856,44						

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço:	Quantid.	Vir. Unif.	Local Prest.	Aliq.	Sit. Trib	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
0084 KIT CURATIVO	8,00	22,80	83275	3,00%	TI	182,40	0,00	0,00
0277 KIT RETIRADA DE PONTOS	5,00	22,26	83275	3,00%	TI	111,30	0,00	0,00
8549 KIT SUTURA COM CAMPO FENESTRADO	7,00	42,19	83275	3,00%	TI	295,33	0,00	0,00
0310 KIT CATETERISMO VESICAL	2,00	41,59	83275	3,00%	TI	83,18	0,00	0,00
0438 PORTA AGULHAS	1,00	12,78	83275	3,00%	TI	12,78	0,00	0,00
0415 PINÇA KELLY	4,00	15,25	83275	3,00%	TI	61,00	0,00	0,00
0267 COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 10 UN	96,00	2,62	83275	3,00%	TI	216,72	0,00	0,00
0249 COMPRESSA CIRURGICA GRANDE	50,00	11,49	83275	3,00%	TI	574,50	0,00	0,00
1988 KIT CATETERISMO VESICAL COM CAMPO FENESTRADO	4,00	51,06	83275	3,00%	TI	204,24	0,00	0,00
0010 PINÇA KOCHER	1,00	14,19	83275	3,00%	TI	14,19	0,00	0,00

Total Serviços	Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Acréscimo	Valor Total da Nota
1.755,64	1.755,64	52,68	0,00	0,00	0,00	1.755,64
IR	INSS	CSLL	COFINS	RPS	PIS	VALOR LIQUÍDO
17,56	0,00	17,56	52,67	0,00	11,41	1.656,44

Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de SAO JOSE
Secretaria de Finanças e Orçamento

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRONICA - SÉRIE Única

NFs-e emitida através da Internet, administrada por:
Prefeitura Municipal de SAO JOSE

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 118/03:

713 Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço: 83275 - SAO JOSE

Outras informações:

TI - Tributada integralmente.

Data de vencimento do ISS desta NFs-e: 15/08/2024

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.etende.net/datacenter

Dados Adicionais:

Lei 12.741, Val Aprox Trib F=R\$ 236,13 (13,45%) M=R\$ 54,32 (3,09%) Fonte: -

JANAINA - REF. CONT. 15085/15329/15330/15671/15674/15689 - FMM - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO FIRMADO EM 18/04/2024

DATA: 05/07/2024

CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC

CONTROLE: 15671

EMISSÃO: 26/06/2024

03:18:40

PAGINA:

PÁGINA

Nº

130

CLIENTE.: 000091-HOSPITAL BOM JARDIM DA SERRA

ENDEREÇO: R ADELIA AMARAL E SOUZA R. 000 BAIRRO: CENTRO

CIDADE.: BOM JARDIM DA SERRA CAP.: 13 BRAS-000

CPF/CNPJ: 28.100.539/0005-19 ENDINCL: CENTRO

TELEFONE: (41) 3611-2024 FUNCIONARIO: L. SANDERSON

FORMA DE PAGAMENTO: 10 DIAS METODO ESTERILIZAÇÃO: SECO / VAPORES

QUANTIDADE	SERVICO DESCR	UNID	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR TOTAL
001	CONSERVAÇÃO DE 1000 UNIDADES DE BIC.	UN	2,00	2,00		2,00
002	CONSERVAÇÃO DE 1000 UNIDADES DE BIC.	UN	40,55	40,55		40,55
TOTAL SERVIÇOS:						42,55
				ACRES		0,00
				DESCONTOS:	0,00	0,00
				TOTAL GERAL:		42,55

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

DIAS	VALOR
10	42,55

DE ACORDO: 02.04.24 OBSERVAÇÃO: Rta DATA: 20.00

DATA: 26/06/2024 CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAB FILIAL - SC
 CONTROLE: 15689 EMISSÃO: 26/06/2024 03:42:34 PAGINA: 001

CLIENTE: 000091-HOSPITAL BOM JARDIM DA SERRA
 ENDEREÇO: P ADELIA ADAMAL B SERRA N. 588 BARRIO: CENTRO
 CIDADE: BOM JARDIM DA SERRA CEP.: 71610-000
 OPERADOR: 10.700.73000000519 POLÍCIA: LANTO
 TELEFONE: (41) 3611-2025 FUNCIONARIO: 17 - ANDERSON
 FORMA DE PAGAMENTO: 10 - DEXE HISTÓRICO ESTERILIZAÇÃO: TEPHO / VAPOR
 NUM. DA SOLICITAÇÃO: 20287

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL	ACRES.	DESCONTOS	VALOR LÍQUIDO
1	UNID	11,25	11,25	0,00	0,00	11,25
1	UNID	33,34	33,34	0,00	0,00	33,34
TOTAL SERVIÇOS						44,59
ACRES.						0,00
DESCONTOS						0,00
TOTAL GERAL						44,59

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
 ESPECIES DE PAGAMENTO: DEXE VALOR: 44,59

DE ACORDO: 02.07.24 CLIENTE: Rta DATA: 20:00

DATA: 05/07/2024

CURITIBA ESTERILIZAÇÃO - STERILAS FILIAL - SC

CONTROLE: 15674

EMISSÃO: 26/06/2024

FECHADA

PÁGINA: 001

CLIENTE: 000091-HOSPITAL BOM JARDIM DA SERRA

ENDEREÇO: R ANIELA AMARAL E ROCHA, N. 500

CATEGORIA: CENTRO

CIDADE: BOM JARDIM DA SERRA

CEP: 81210-000

CNPJ: 28.780.540/0009-19

ESTADO: PARANÁ

TELEFONE: 41 3011-3025

FUNZIONARIO: J. ANDERSON

FORMA DE PAGAMENTO: 10 DIAS

METODO DE ESTERILIZAÇÃO: BEPPO / VAPOR

NÚM. DA SOLICITAÇÃO: 29235

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANTO	VALOR	VALOR TOTAL
100	100 P/PCS DE CANY TUBULOS		100	125,00	125,00
100	100 P/PCS DE TUBOS DE CANY TUBULOS		100	174,24	174,24
200	200 P/PCS		200	114,00	114,00
200	200 P/PCS DE CANY		200	22,24	22,24
TOTAL SERVIÇOS					
				ACRES.	0,00
				DESCONTOS	0,00
				TOTAL GERAL	457,07

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

DIAS: 10

VALOR: 457,07

DE ACORDO: 02 07 24 PRESENTE: Rita HORA: 20:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.30
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240715122734458100898
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$7.120,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/07/2024 - 13:21:02
COD PRODUTO: c1545f83a86343a6b7c6af96dcf19761
DEVEDOR: ARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
CNPJ DO DEVEDOR: 28.***.***/****-61

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 13:21:03

DOCUMENTO: 071502
AUTENTICACAO SISBB: 1.6A4.1D8.D96.A6E.8A5

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 133



CPF/CNPJ do Empregador 28.700.530	Nome/Razão Social do Empregador INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
--------------------------------------	---

Num. de Pág. 1	Identificador 0124070917723915-4	Tag BOM JARDIM	Pagar este documento até 19/07/2024 <small>às 21:59:59 (Brasil)</small>
-------------------	-------------------------------------	-------------------	--

Observações

Valor a recolher
7.120,75

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2024	24	7.120,75	0,00	0,00	0,00	7.120,75
Total Geral:		7.120,75	0,00	0,00	0,00	7.120,75

Data de geração da Guia: 09/07/2024 às 13:51:44 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

Payload Location:

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 28.700.530 Nome Empregador: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
 Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 012407091772915-4 Emitida por: 28.700.530/0001-61 - INSTITUTO MARIA
 Qtd. Trabalhadores: 24 Origem: Gestão de Guias
 Data Emissão: 09/07/2024 13:51:44 (Brasil)

Relação de Trabalhadores

Comp. Aparentado	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	Tomador:	Sem Tomador	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Anualidade Mensal	Multa	Total
06/2024		AFRANCO DAMASCENO	7451			032.149.780-93	101	19.07.2024	Mensal	3.491,07	279,26	0,00	0,00	0,00	279,26
06/2024		ALBERTINA MARIA DA CONCEICAO	6276			680.385.644-16	101	19.07.2024	Mensal	3.446,07	275,66	0,00	0,00	0,00	275,66
06/2024		ANA MARIA RODRIGUES GUEDES	5728			112.689.759-07	101	19.07.2024	Mensal	2.706,56	216,50	0,00	0,00	0,00	216,50
06/2024		ANA PAULA COSTA BELCASSINO	3542			069.447.009-40	101	19.07.2024	Mensal	3.007,31	240,58	0,00	0,00	0,00	240,58
06/2024		ATALUTA WEISS MARTINS	5157			076.887.619-57	101	19.07.2024	Mensal	3.027,63	242,21	0,00	0,00	0,00	242,21
06/2024		BEATRIZ WEISS MARTINS	9668			187.616.539-77	103	19.07.2024	Mensal	1.449,39	28,88	0,00	0,00	0,00	28,88
06/2024		BRUNA COSTA	3875			099.305.979-13	101	19.07.2024	Mensal	6.612,62	545,00	0,00	0,00	0,00	545,00
06/2024		DANIELE VELHO DA SILVA	9632			672.699.768-73	101	19.07.2024	Mensal	2.996,40	239,71	0,00	0,00	0,00	239,71
06/2024		EUZABETE AMYLINES DE OLIVEIRA	3470			025.980.279-10	101	19.07.2024	Mensal	4.078,75	326,14	0,00	0,00	0,00	326,14
06/2024		GERSCIA APARECIDA DE ASSUNCAO	4199			072.869.699-04	101	19.07.2024	Mensal	6.645,98	531,63	0,00	0,00	0,00	531,63
06/2024		JALISON RODRIGUES	7120			072.644.189-84	101	19.07.2024	Mensal	5.143,84	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
06/2024		JOSE BENJAMIN DA SILVA	4934			023.505.014-59	101	19.07.2024	Mensal	3.177,23	264,17	0,00	0,00	0,00	264,17
06/2024		JULIO JUNIOR DIAS	3430			058.951.439-07	101	19.07.2024	Mensal	3.516,86	281,00	0,00	0,00	0,00	281,00
06/2024		LUCIANA PEREIRA	3427			043.263.719-51	101	19.07.2024	Mensal	6.458,53	516,65	0,00	0,00	0,00	516,65
06/2024		LUIZ ROBERTO DE LIMA	3466			377.403.129-15	101	19.07.2024	Mensal	2.629,61	226,36	0,00	0,00	0,00	226,36
06/2024		NATALIA NESTOR DE MORAIS	5963			114.170.759-45	101	19.07.2024	Mensal	4.672,28	374,18	0,00	0,00	0,00	374,18
06/2024		PATRICIA ALVES DA COSTA	3426			051.966.619-73	101	19.07.2024	Mensal	3.524,56	281,92	0,00	0,00	0,00	281,92
06/2024		PATRICIA DE OLIVEIRA EUGENIO	9938			143.722.928-38	101	19.07.2024	Mensal	4.709,50	376,76	0,00	0,00	0,00	376,76
06/2024		RITA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	7324			035.345.952-07	101	19.07.2024	Mensal	5.164,12	414,72	0,00	0,00	0,00	414,72
06/2024		ROSEMERI DE MACEDO	4020			948.035.699-34	101	19.07.2024	Mensal	3.116,7	249,9	0,00	0,00	0,00	249,9
06/2024		RUBIA OLIVEIRA ROTTNI	4968			098.196.789-47	101	19.07.2024	Mensal	3.562,67	283,91	0,00	0,00	0,00	283,91
06/2024		SANDRO FELIPE DE OLIVEIRA	8569			036.290.604-57	101	19.07.2024	Mensal	2.638,39	211,95	0,00	0,00	0,00	211,95
06/2024		SONIA MARFA GUEDES	3545			062.290.289-59	101	19.07.2024	Mensal	4.024,04	321,92	0,00	0,00	0,00	321,92
06/2024		ZENIR DE AQUIDA	3903			594.060.209-83	101	19.07.2024	Mensal	2.676,49	214,11	0,00	0,00	0,00	214,11
Total do Tomador Sem Tomador										90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	7.120,75
Total do Estabelecimento 28.700.530/0009-19										90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	7.120,75
Total da Guia										90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	7.120,75

PA - 11A
No 135



Detalhe da Guia Emitida

blob:https://onvio.com.br/19a1f0e-18c4-455c-ade1-8f83b7e31766

Empregador: 28.700.530 Nome Empregador: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124070917723915-4 Emitida por: 28.700.530/0001-51 - INSTITUTO MARIA

Qtz. Trabalhadores: 24 Origem: Gestão de Guias
Data Emissão: 09/07/2024 13:51:44 (Brasília)

Relação de Estabelecimentos

Comp. Abreção	Estabelecimento	Qtz. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisão na Guia	Incl. Compensação na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	28.700.530/0001-51	24	90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.120,75
		Total da Guia	90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.120,75

PÁGINA Nº 137

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)



Detalhe da Guia Emitida

blochttps://anvisa.com.br/219a/f9e-18e4-455e-ade1-5f83b7e31766

Empregador: 28.700.530 Nome Empregador: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
Vencimento da Guia: 19/07/2024 **Número da Guia:** 0124070917723915-4 **Entidade por:** 28.700.530/0001-61 - INSTITUTO MARIA

Qtd. Trabalhadores: 24 **Origem:** Gestão de Guias
Data Emissão: 09/07/2024 13:51:44 (Brasília)

Tomador: Sem Tomador

Relação de Tomadores de Serviço

Comp. Aquisição	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Retido na Guia	Ind. Compensatório na Guia	Juros	Auxílio-Moradia	Multas	Total
06/2024	24	90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.120,75
	Total da Guia	90.097,71	7.120,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.120,75

PÁGINA
 Nº 139

PÁGINA
Nº 190



Bom Jardim da Serra, 30 de Julho de 2024.

Ofício 068/2024

A/C Comissão de julgamento e avaliação de contas e plano de trabalho do contrato de gestão, execução e gerenciamento do Hospital Américo Caetano do Amaral.

Bom Jardim da Serra/SC

Com meus cordiais cumprimentos, venho através deste, justificar o pagamento e estorno neste mês da empresa **SOLDAS PLANALTO COM.E REPRES.LTDA – CNPJ 79.653.614/0001-22**, nota fiscal nº 258760, pois devido a ocorrer um descuido ao realizar os orçamentos e na compra, não foi verificado que os sapatos eram da cor preta, sendo que a unidade precisa de sapatos da cor branca, realizado assim a devolução dos sapatos a empresa, e reembolso ao HMACA no valor de R\$ 448,00 no dia 26.07.2024 .

Sendo o que tinha para o momento, gostaria de renovar meus votos de estima e consideração.

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 31/07/2024

Sonia Guedes

Nome: Sonia Mara Guedes
Documento: _____

Sonia Mara Guedes
Auxiliar Administrativa – HMACA-IMAS



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 31/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.26.19
 0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
 AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715132210607504797
 CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
 VALOR: R\$448,00
 TARIFA: R\$4,43
 DATA: 15/07/2024 - 13:21:02

PAGO PARA: Soldas Planalto Comercio e Represent
 CNPJ: 79.653.614/0001-22
 CHAVE PIX: 79653614000122
 INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
 AGENCIA: 0360 - CONTA: 000000000000088935
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
 poderá ser consultado no BBOPJ.

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 13:21:03

DOCUMENTO: 071503
 AUTENTICACAO SISBB: 4.363.099.E19.CED.538

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SONIA MARA GUEDES.

PÁGINA
 Nº 141

RECEBEMOS DE SOLDAS PLANALTO COM. E REPRESENT. LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 EMISSÃO: 25/07/24 DEST: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO. ASSIST VALOR TOTAL: 448,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.258.760
 SÉRIE 4

PÁGINA
 Nº 142 - 143 - 144



**SOLDAS
 PLANALTO**
 COM. E REPRESENT. LTDA.

RUA GETULIO VARGAS, 253
 BAIRRO: COMTA DINHEIRO
 LAGES - SC 88508-620
 FONE: 49 3251-5900
 soldasplanalto@soldasplanalto.com.br
 www.soldasplanalto.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.258.760
 SÉRIE 4
 FOLHA 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
 4224 0779 6536 1400 0122 5500 4000 2587 6010 3248 5944

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 242240095014208 25/07/24 14:15:31

NATUREZA DE OPERAÇÃO DEVOLUÇÃO DENTRO DO ESTADO	1.202	DADOS DA NF-E
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.398.994	EE DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 79.653.614/0001-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, A	CNP/CPF 95023-28.700,530/0009-19
ENDEREÇO ADELIA DO AMARAL E SOUZA Nº 598,	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF/SC SC
FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 25/07/2024
DATA SAÍDA/ENTRADA 25/07/2024
HORA DE SAÍDA 14:03:11

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
258760	SEM FINANCIER	448,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 448,00	VALOR DO ICMS 76,16	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 448,00
VALOR DO FRI-TE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 448,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE	FRI-TE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNP/CPF 28.700,530/0009-19
ENDEREÇO ADELIA DO AMARAL E SOUZA Nº 598,	MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF/SC SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 0,000	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CSI	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
84382	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 36	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,6500	0,00	74,65	74,65	12,69	0,00	17,00	0,00
84383	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 37	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,6500	0,00	74,65	74,65	12,69	0,00	17,00	0,00
84384	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 38	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,6500	0,00	74,65	74,65	12,69	0,00	17,00	0,00
84385	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 39	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,6500	0,00	74,65	74,65	12,69	0,00	17,00	0,00
84386	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 40	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,6500	0,00	74,65	74,65	12,69	0,00	17,00	0,00
84387	SAPATO SEG U.SAFE PRETO BIQ PLASTICO FUJIWARA NO 41	64039990	000	1.202	PR	1,000	74,7500	0,00	74,75	74,75	12,71	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 4866-6	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DE VOL. TOTAL DA NFE 258760, DE 15/07/24 DEVIDO CLIENTE PRECISAR DE SAPATOS
 BRANCOS. SOLIC. P/CARLOS - REPRESENTANTE; 999 DIRETO - BANCO: 100 CARTEIRA
 - PAF MD5: 0ef2ba9f6b17c29cc683ccc6852074d4

RESERVADO AO FISCO

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço:

Sapatos profissionais Soft Works fechados – numeração 36-37 – 2 pares
Sapatos profissionais Soft Works fechados – numeração 38-39 – 2 pares
Sapatos profissionais Soft Works fechados – numeração 40-41 – 2 pares

Especificação Técnica: Descrito acima

Quantidade: Descrito acima

Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA

Aquisições se faz necessário para os funcionários do HMACA. Pois devem utilizar uniformes e EPIS completos.

Prioridade da Compra:

Rotina Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Diretoria

Data: 04.04.2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOXARIFADO)

Material padronizado: Sim Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data início cotação de preço:

Data encerramento cotação de preço:

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: Menor preço Melhor técnica Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

Dados Bancários

Razão Social:

CNPJ:

Banco:

Agência:

CC:

Código Identificador:

Chave PIX:

Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.

FORM-CONTR-01
Rev. 00
Impl.: 01/08/2023

SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÕES DE
MATERIAIS E SERVIÇOS EVENTUAIS

IMAS Nº 146
PÁGINA

Setor/Requisitante:
(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo):

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

DOCUMENTO AUXILIAR DE VENDA - PEDIDO

PÁGINA
Nº 147NÃO É DOCUMENTO FISCAL
NÃO É VÁLIDO COMO RECIBO E COMO GARANTIA DE MERCADORIA
NÃO COMPROVA PAGAMENTO

Identificação do Estabelecimento Emitente

Denominação: SOLDAS PLANALTO COM E REPRES. LTDA

CNPJ: 79.653.614/0001-22

Identificação do Destinatário

Nome: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST

CNPJ/CPF: 28.700.530/0009-19

Nº do Documento:

Nº do Documento Fiscal:

PEDIDO/SÉRIE Nº 13756 / CA2

Operador 0

PEDIDO NÃO LIBERADO POR CRÉDITO

Cliente INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST - 95023
 Endereço ADELIA DO AMARAL E SOUZA - CENTRO Nr. 598 CNPJ/CPF 28.700.530/0009-19
 Cidade BOM JARDIM DA SERRA - 88640-000 Estado SC Inscrição Estadual ISENTO
 Fone/Fax - Data Cadastro 01/07/2024
 Vendedor CARLOS FERNANDO FREITAS - 10 Pedido Cliente
 Entrega 01/07/2024 Cond. Pagamento 1 A VISTA Tipo Frete CIF
 Condições

Qtde	UDM	Código	Especificação das Mercadorias	CST	Referência	It	R\$ Unitário	Entrega	R\$ Total
1,000	PR	84382	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 36	000	841609	1	74,6500	11/06/2024	74,65*
1,000	PR	84383	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 37	000	841610	2	74,6500	11/06/2024	74,65*
1,000	PR	84384	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 38	000	841611	3	74,6500	11/06/2024	74,65*
1,000	PR	84385	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 39	000	841612	4	74,6500	11/06/2024	74,65*
1,000	PR	84386	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 40	000	841613	5	74,6500	11/06/2024	74,65*
1,000	PR	84387	SAPATO SEG U SAFE PRETO BIO PLÁSTICO FUJIWARA NO 41	000	841614	6	74,7500	11/06/2024	74,75*

R\$ Pedido 448,00
R\$ Orçamento 0,00

Mercadorias 448,00
 IPI 0,00
 Frete 0,00
 Acrescimo/Desconto 0,00
 Total 448,00

Frete

Transportadora 10 PROPRIO
Redespacho 0

Volume

LAGES, 1 de Julho de 2024

SOLDAS PLANALTO COMÉRCIO E
REPRESENTAÇÕES LTDA.

AUTORIZADO
 Fernando de Aguiar
 Diretor Geral
 IMACA - IMAS
 027.880.469-10
 10/7/24

Vi. Produtos: 474,72 Vi. IPI: 0 Vi. Desconto: 0,00 Vi. Frete: 0,00 Vi. Outras Despesas: 0,00

Valor Total R\$: 474,72

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Transportadora: Frete: FOB

Representante: VAGNER DE OLIVEIRA TEIXEIRA E-mail: VAGNER.TEIXEIRA@CORSUL.COM.BR

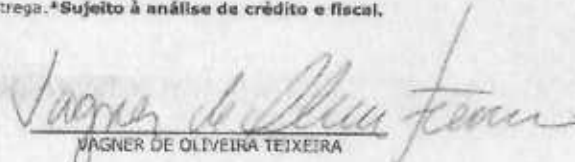
Observação: PAULA

Validade: 11/07/2024

Importante:

Estoque rotativo, sujeito a alteração do prazo de entrega. *Sujeito à análise de crédito e fiscal.

O QUE FAZEMOS ENVOLVE VOCÊ


VAGNER DE OLIVEIRA TEIXEIRA

85 179 240/0001-58

CORSUL COMÉRCIO E
PRESENTAÇÃO DO SUL LTDA.

AV. CENTENÁRIO, 900
B. PINHEIRINHO CEP 88804-000
CRICIÚMA - SC

Cotação Venda Nº 161262

PÁGINA
Nº 149

Emissão: 24/04/2024
 Cliente: 0 - INSTITUTO MARIA SCHMITT
 Fone: /
 Contato: PAULA
 Rua: /
 Cidade: /

Celular: /

Situação: Aberto

CNPJ: /

I.E: /

CEP: /

Bairro: /

Item	Descrição	Qtde	Valor	Total	Impostos
1.	BB65BCO-36 SAPATO FECHADO BB65 BRANCO CA 31898 - 36	1,0000	79,12	79,12	%Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,0000 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00
	Imagem Meramente Ilustrativa Ref: BB65 C.A: 31898 NCM: 64019990 UN: PR 01 X 01 Marca: SOFT WORKS Dt. Entrega: Obs. Entrega:				
2.	BB65BCO-37 SAPATO FECHADO BB65 BRANCO CA 31898 - 37	1,0000	79,12	79,12	%Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,0000 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00
	Imagem Meramente Ilustrativa Ref: BB65 C.A: 31898 NCM: 64019990 UN: PR 01 X 01 Marca: SOFT WORKS Dt. Entrega: Obs. Entrega:				
3.	BB65BCO-38 SAPATO FECHADO BB65 BRANCO CA 31898 - 38	1,0000	79,12	79,12	%Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,0000 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00
	Imagem Meramente Ilustrativa Ref: BB65 C.A: 31898 NCM: 64019990 UN: PR 01 X 01 Marca: SOFT WORKS Dt. Entrega: Obs. Entrega:				
4.	BB65BCO-39 SAPATO FECHADO BB65 BRANCO CA 31898 - 39	1,0000	79,12	79,12	%Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,0000 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00
	Imagem Meramente Ilustrativa Ref: BB65 C.A: 31898 NCM: 64019990 UN: PR 01 X 01 Marca: SOFT WORKS Dt. Entrega: Obs. Entrega:				
5.	BB65BCO-40 SAPATO FECHADO BB65 BRANCO CA 31898 - 40	1,0000	79,12	79,12	%Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,0000 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00
	Imagem Meramente Ilustrativa Ref: BB65 C.A: 31898 NCM: 64019990 UN: PR 01 X 01 Marca: SOFT WORKS Dt. Entrega: Obs. Entrega:				

Vagner de Oliveira

85 179 240/0001-58

CORSUL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO DO SUL LTDA.
 AV. CENTENÁRIO, 900
 B. PINHEIRINHO CEP 88804-000
 CRICIUMA - SC



CORSUL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DO SUL LTDA

Avenida Centenario, 900 CEP: 88804-000 Pinheirinho - CRICIUMA - SC

Fone: 4834618500 Fax: 4834618511 E-mail: corsul@corsul.com.br Site: www.corsul.com.br

CNPJ: 85.179.240/0001-58 Inscrição Estadual: 252.359.534

Data: 24/04/2024 08:54

Página: 2 de 2

PÁGINA Nº 150

Cotação Venda Nº 161262

Emissão: 24/04/2024
Cliente: 0 - INSTITUTO MARIA SCHMITT
Fone: Celular:
Contato: PAULA
Rua:
Cidade: 71

Situação: Aberto
CNPJ:
I.E:
CEP:
Bairro:

Table with columns for item details (BB65BCO-41, SAPATO FECHADO), quantities (1.0000), values (79,12), and taxes (Impostos: %Red. MVA, %MVA, %Red. ICMS, %ICMS, %IPI, %PIS, %COFINS).

Condição Pagto: 28 DIAS BOLETO BANCARIO
Transportadora:
Prazo Entrega:
Frete: EMITENTE
Representante:
E-mail: wagner.teixeira@corsul.com.br

VI. Produtos: 474,72
VI. Desc: 0,00
VI. Frete: 0,00
VI. Outras Desp.: 0,00
VI. Ipi: 0,00
VI. Subst: 0,00
VI. FCP ST: 0,00
Valor Total R\$: 474,72

Observação:

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO SUJEITA A ANÁLISE DE CRÉDITO

Validade: 10 DIAS

O QUE FAZEMOS ENVOLVE VOCÊ

Handwritten signature of Wagner de Oliveira Teixeira and printed name VAGNER DE OLIVEIRA TEIXEIRA

Stamp: 85 179 240/0001-58 CORSUL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO DO SUL LTDA. AV. CENTENÁRIO, 900 B. PINHEIRINHO CRICIUMA SC

AUTORIZADO Fernando de Aguiar Diretor Geral HMACA - IMAS 7 880.469-10

Ana Paula Belcaminc Setor de Compras HMACA - IMAS



Homédic

MATERIAL MÉDICO E ORTOPÉDICO

PÁGINA
Nº 131

HOMÉDIC COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR LTDA

ORÇAMENTO

Cliente: HOSPITAL MUNICIPAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL
CNPJ: 28.700.530/0009-19

Criciúma, 11 de Junho de 2024.

Item	Quant	Descrição	Valor Unit	Valor Total
1	2	Sapato profissional antiderrapante n° 37 (par)	R\$ 99,00	R\$ 198,00
2	2	Sapato profissional antiderrapante n° 39 (par)	R\$ 99,00	R\$ 198,00
3	2	Sapato profissional antiderrapante n° 41 (par)	R\$ 99,00	R\$ 198,00
TOTAL			R\$	594,00

Validade da proposta: 05 dias
Frete FOB
Pagamento à vista



Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMCA/MAS



CNPJ: 03.046.140/0001-99 I.E: 253.877.555
RUA: CEL. PEDRO BENEDET, 350 sala 02 - Centro - CEP: 88801-250 - Criciúma- SC
Fone: (48) 34372010 / (48) 3045-4444

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.30
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240715134022372660946
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$692,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/07/2024 - 13:21:02

PAGO PARA: Sulmedic Comercial
CNPJ: 9.944.371/0001-04
CHAVE PIX: 09944371000104
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3428 - CONTA: 0000000000000152650
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 15/07/2024 - 13:21:03

DOCUMENTO: 071504
AUTENTICACAO SISBB: 4.D86.9D3.55D.20C.8EE

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 133

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 242240081557723 15/07/2024 15:06:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENV DE ENSINO, ASSIST SOCIAL

CNPJ/CPF
 28.700.530/0009-19

DATA DE EMISSÃO
 15/07/2024

ENDEREÇO

R ADELLA AMARAL E SOUZA, 598

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 88640-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 15/07/2024

MUNICÍPIO

BOM JARDIM DA SERRA

FONE/FAX
 49991620614

UF
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 15:01:00

FATURA

001
 15/07/2024
 692,37

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
 692,37

VALOR DO ICMS
 117,70

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 692,37

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 692,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 15.488.297/0009-00

ENDEREÇO

R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE

MUNICÍPIO
 PALHOÇA

UF
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 258389265

QUANTIDADE
 3

ESPECIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 36,846

PESO LIQUIDO
 35,014

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD.SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU1095	RINGER LACTATO - SOL INJ IV-BOL 500 ML-SIST FECH-IALEX ISTAR (UV:30) LOTE:0000187790 - Val:03/02/2026, Fab: 03/02/2024	30049099	000	5102	BO	30,0000	6,2950	188,85	188,85	32,10	0,00	17,00%	0,00%
MU0442	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-500ML-F RESINIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TE2075 - Val:18/04/2026, Fab: 18/05/2024	30049099	500	5102	FR	30,0000	4,8950	146,85	146,85	24,96	0,00	17,00%	0,00%
M11499	DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SO DICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMAC E LOTE:DC24A007 - Val:31/12/2025, Fab: 26/01/2024	30039047	300	5102	CX	1,0000	72,5000	72,50	72,50	12,33	0,00	17,00%	0,00%
M10671X1	SUCCINIL COLIN 100MG - CLORE.SUXAME TONIO-PO INJ IM/IV-1FA -UNIAO QUIMI CA LOTE:2416465 - Val:30/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCL F7EEFB32-7173-4649-A713-	30049099	500	5102	CX	3,0000	23,4900	70,47	70,47	11,98	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:

qualidade@sulmedic.com
 Protocolo: 242240081557723
 | Pedido:175439 | 353296235


Jailson Rodrigues
 Farmacêutico
 CRF/SC 14.754

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Contêinermento de Frete
 Contatar: logistica@sulmedic.com
NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA



Sulmedic

Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA
Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep: 89218-105
JoinvilleSC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000173302
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4224 0709 9443 7100 0104 5500 1000 1733 0213 6826 7848

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

PÁGINA
Nº 153

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240081557723 15/07/2024 15:06:11-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SE	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11713	GLILOCORT 500MG - SUC SOD HIDROCORTI SONA-PO LIOF SOL INJ IM/IV-50FA-FRE SENIUS LOTE:78SA0232 - Val:15/02/2025, Fab : 15/02/2023	30043210	000	5102	CX	1,0000	213,7000	213,70	213,70	36,33	0,00	17,00%	0,00%

Jailson Rodrigues
Farmacêutico
CRF/SC 14.754



Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA
 CNPJ: 09.944.371/0001-04 I.E. 255642407
 ENDEREÇO: Av. Santos Dumont, 1355 - Joinville/SC
 TELEFONE: 47-34738845

Pedido de Venda: 175439

Data de Emissao: 12/07/2024
 PDC BIONEXO: 353296235
 ORIGEM: BIONEXO

Dados do Cliente

Cliente: 001608 - 09 - INSTITUTO MARIA SCHIMITT DE DESENV DE ENSINO, ASSIST SOCIAL E
 Endereço: R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598
 Bairro: CENTRO
 Telefone: (049) 9916-2061
 Orcamento:
 Municipio/UF: BOM JARDIM DA SERRA/SC
 Contato:

CNPJ: 28.700.530/0009-19
 I.E.: ISENTU
 CEP: 88.640-000

Email: adm.hmaca@imas.net.br;

PÁGINA
 Nº 156

Dados do Cliente Entrega

Cliente: 001608 - INSTITUTO MARIA SCHIMITT DE DESENV DE ENSINO, ASSIST SOCIAL E
 Endereço: R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598
 Bairro: CENTRO
 Tipo Frete: CIF
 Vendedor: TV0069 - Eloisa de Andrade Gomes
 Municipio/UF: BOM JARDIM DA SERRA/SC

CNPJ: 28.700.530/0009-19
 I.E.: ISENTU
 CEP: 88.640-000

Itens do Pedido

Item	Descr. Produto	TES	CFOP	UM	Qtde.	Vi Unit Emb	Vir.Total	Emb	Vi Unit
MU1095	RINGER LACTATO SOL INJ IV-BOL 500ML-SIST FECH-HALEX-ISTAR (LIV 30)	502	5102	BO	30	6,2950	188,85	1	6,2950
MU0442	CLORETO DE SODIO 0,9% 1FR-500ML-FRESENIUS(POS) (LIV 30)	502	5102	FR	30	4,8950	146,85	1	4,8950
M11499	DICLOFARMA 25MG/ML DICLOFENACO SODICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMACE	502	5102	CX	1	72,5000	72,50	100	0,7250
M10671X1	SUCCINIL COLIN 100MG CLORE SUXAMETONIO-PO INJ IM/IV-1FA -UNIAO QUIMICA	502	5102	CX	3	23,4900	70,47	1	23,4900
M11713	GLIQCORT 500MG SOL SUBMIDRACORTISONA-PO LIQF SOL INJ IM/IV-30FA-FRESENIUS	502	5102	CX	1	213,7000	213,70	50	4,2740

Observacoes do Pedido

CONFORME DECRETO* 815/2020 - DOE SC DE 01.09.2020, OS CASOS EM QUE O LOCAL DE ENTREGA FOR DIFERENTE DO ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO, DEVERÁ SER INFORMADO OS DADOS CADASTRAIS DO LOCAL (RAZÃO SOCIAL, CNPJ, ENDEREÇO COMPLETO).

Peso Bruto: 36,326 KG | Peso Líquido: 35,014 KG

353206235 CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Outras Informacoes

Condição de Pagamento: 0 DIAS (A VISTA)

Totais do Pedido

Valor Mercadorias:	692,37
Valor ICMS:	117,70
Valor ICMS-ST:	0,00
Valor IPI:	0,00
Valor Frete:	0,00
Valor Desconto:	0,00
Valor Total:	692,37

bionexo
Relatório de Pedidos Pendentes

Instituto Maria Schmitt De Desenvolvimento De Ensino, Assistencia Social E Saude Do Cidadao
28.700.530/0009-19

Data do relatório
11/07/2024

Título: COMPRA MENSAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITAL DE BOM JARDIM DA SERRA
ID: 353296235 | Tipo de cotação: Cotação Normal | Criado por: Jailson Rodrigues

Data de criação: 04/07/2024 às 12h07min | Vencimento: 09/07/2024 às 09h15min | Forma de pagamento: 35 ddl

Observações:

Termos e condições:

Sulmedic Comércio de Medicamentos Eireli
09.944.371/0001-04

Em aprovação: 6 | Entregas programadas: 0 | Total do fornecedor: R\$ 982,80 | Variação: ↓ 4,44% | R\$ 45,65

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
38 469 - SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	RINGER LACTATO - SOL INJ IV-BOL 500ML-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30)	Marca: HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA Embalagem: RINGER LACTATO - SOL INJ IV BOL 500ML-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) - RINGER LACTATO - BO - SOLUCAO INJETAVEL - HALEX ISTAR INDUSTRIA.FARMACEUTICA SA BO com 1	30,0	6,30*	188,85

* Referência: 19/03/2024 | Quantidade: 30,0 | Preço: R\$ 6,69 | Variação da Última Compra ↓ 5,83% | R\$ 0,39 | R\$ 11,70
Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49

Comentário do fornecedor: -
Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
54 26 - HIDROCORTISONA 500MG-IV/IM	GLIOCORT 500MG - SUC SOD HIDROCORTISONA-PO LIOF SOL INJ IM/IV-50FA-FRESENIUS	Marca: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. Embalagem: GLIOCORT 500MG - SUC SOD HIDROCORTISONA-PO LIOF SOL INJ IM-IV-50FA-FRESENIUS - GLIOCORT 500MG - CX - SOLUCAO INJETAVEL - FRESENIUS KABI BRASIL LTDA, CX com 50	50,0	4,27*	213,70

* Referência: 19/03/2024 | Quantidade: 50,0 | Preço: R\$ 4,27 | Variação da Última Compra 0,00% | R\$ 0,00 | R\$ 0,00
Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
41 271 - SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500 ML	CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-500ML-FRESENIUS(POS) (UV:30)	Marca: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. Embalagem: CLORETO DE SODIO 0,9% - 1FR-500ML-FRESENIUS(POS) (UV:30) - CLORETO DE SÓDIO 0,9% - FR - SOLUCAO INJETAVEL - FRESENIUS KABI BRASIL LTDA, FR com 1	24,0	4,85*	116,28

* Referência: 05/06/2024 | Quantidade: 24,0 | Preço: R\$ 5,51 | Variação da Última Compra ↓ 12,04% | R\$ 0,66 | R\$ 15,91
Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49

Comentário do fornecedor: -

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
49 8 - CETOPROFENO 100MG - EV	CETOFENID 100MG - CETOPROFENO-50FA-PO SOL INJ IV-TEUTO	Marca: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A Embalagem: CETOFENID 100MG - CETOPROFENO-50FA-PO SOL INJ IV-TEUTO - CETOFENID 100MG - CX - PO LIOFILIZADO - LABORATORIO-TEUTO BRASILEIRO S:A CX com 50	100,0	3,21*	321,00

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 100,0 | Preço: R\$ 3,22 | Variação da Última Compra ↓ 0,17% | R\$ 0,01 | R\$ 0,54
Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49

Comentário do fornecedor: -
Justificativa de escolha: Respondeu incorretamente o item cotado

50 14 - DICLOFENACO SODICO 25MG/ML - IM - 3ML	DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SODICO SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMACE	Marca: FARMACE Embalagem: com 100	100,0	0,73*	72,50
---	---	--------------------------------------	-------	-------	-------

* Referência: 25/04/2024 | Quantidade: 100,0 | Preço: R\$ 0,90 | Variação da Última Compra | 19,44% | R\$ 0,18 | R\$ 17,50
 Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49
 Comentário do fornecedor: -

PÁGINA
Nº 158

Item	Resposta	Informações	Qntd.	Preço unit. (R\$)	Total (R\$)
52 39 - SUXAMETONIO 100MG - IV,IM	SUCCINIL COLIN 100MG - CLORE SUXAMETONIO-PO INJ/IM/IV-1FA -UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: SUCCINIL COLIN 100MG - CLORE SUXAMETONIO-PO INJ IM:iv-1FA -UNIAO QUIMICA - SUCCINIL COLIN 100MG - CX - PO - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 1	3,0	23,49*	70,47

* Referência: Esse produto não tem um preço referência cadastrado.
 Enviado por: Jailson Rodrigues em 11/07/2024 às 12:49
 Comentário do fornecedor: -
 Justificativa de escolha: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Resumo geral

Itens pendentes

Total de fornecedores em aprovação	Total de Itens em aprovação	Total em aprovação (R\$)
6	6	982,80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.30
6340100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85870000087-1 42410385242-8
01071624191-6 18725111509-9
Data do pagamento 15/07/2024
Numero do Documento 07.16.24191.1872511-1
Valor Total 8.742,41

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071505
AUTENTICACAO SISBB: 2.220.17D.CDB.B8A.E89

PÁGINA
Nº 159

PÁGINA
Nº 160



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
28.700.530/0001-61

Razão Social
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI

Período de Apuração
Junho/2024

Data de Vencimento
19/07/2024

Número do Documento
07.16.24191.1872511-1

Pagar este documento até
19/07/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000245919091

Valor Total do Documento
8.742,41

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	8.742,41			8.742,41
	.01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
Totais		8.742,41			8.742,41

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85870000087 1 42410385242 8 01071624191 6 18725111509 9

CNPJ: 28.700.530/0001-61
Número: 07.16.24191.1872511-1
Pagar até: 19/07/2024
Valor: 8.742,41



SISBB : SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.30
0540100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85820000018-0 04930385242-1
01071624191-6 18750442583-0
Data do pagamento 15/07/2024
Numero do Documento 07.16.24191.1875044-2
Valor Total 1.804,93

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071506
AUTENTICACAO SISBB: 6.8DC.80C.608.09D.094

PÁGINA
Nº 162



Receita Federal

PÁGINA

Nº 163

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
28.700.530/0001-61

Razão Social
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI

Período de Apuração
Junho/2024

Data de Vencimento
19/07/2024

Número do Documento
07.16.24191.1875044-2

Pagar este documento até

19/07/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000245919091

Valor Total do Documento

1.804,93

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PA	1.804,93			1.804,93
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				1.804,93
PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024					
Totais		1.804,93			1.804,93

SENDA (Versão 5.1.8)

Página: 1 / 1

09/07/2024 09:53:04

85820000018 0 04930385242 1 01071624191 6 18750442583 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000018 0 04930385242 1 01071624191 6 18750442583 0



CNPJ: 28.700.530/0001-61
Número: 07.16.24191.1875044-2
Pagar até: 19/07/2024
Valor: 1.804,93

Pague com o PIX



RELACÃO DAS BASES DO IRRF

PÁGINA Nº 164

Código	Nome do empregado	Período	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
--------	-------------------	---------	------	--------------	-------------	-------------	----	----------------------	------	---------	------------

241	ADRIANO DAMIENO										
236	ALBERTINA MARIA DA CONCEICAO	Mensal 05/24		2.674,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
229	ANA MARIA RODRIGUES GUEDES	Mensal 05/24		2.030,40	161,55	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
202	ANA PAULA COSTA BELCANTHO	Mensal 05/24		2.030,40	161,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
225	ATALTA WEISS MARTINS	Mensal 05/24		2.350,53	190,36	379,16	2	0,00	0,00	0,00	0,00
225	ATALTA WEISS MARTINS	Comp. 05/24		2.402,40	195,03	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
244	BEATRIZ WEISS MARTINS	Comp. 05/24		1.205,00	136,67	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,00
209	BRUNA COSTA	Mensal 05/24		1.232,40	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	53,04
209	BRUNA COSTA	Comp. 05/24		546,45	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
243	DANIELE VELHO DA SILVA	Mensal 05/24		934,00	130,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
199	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA	Mensal 05/24		2.588,77	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
199	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA	Comp. 05/24		2.402,40	195,03	0,00	0	0,00	15,00	391,44	0,00
214	GESSICA APARECIDA DE ASSUNCAO	Mensal 05/24		1.205,00	136,67	0,00	0	0,00	15,00	381,44	109,92
214	GESSICA APARECIDA DE ASSUNCAO	Comp. 05/24		5.316,87	563,17	189,59	1	0,00	27,50	896,00	416,90
239	JAILSON RODRIGUES	Comp. 05/24		934,00	130,76	0,00	0	0,00	22,50	662,77	163,12
222	JOE BENJAMIN DA SILVA	Mensal 05/24		4.096,40	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	146,60
196	JULIO JUNIOR DIAS	Mensal 05/24		2.030,40	161,55	189,59	1	0,08	0,00	0,00	11,92
193	LUCIANA PEREIRA	Mensal 05/24		2.634,04	215,86	0,00	0	0,08	7,50	169,44	896,00
193	LUCIANA PEREIRA	Comp. 05/24		5.532,40	593,35	189,59	1	0,00	27,50	896,00	446,02
198	LUZ ROBERTO DE LIMA	Mensal 05/24		934,00	130,76	0,00	0	0,00	27,50	896,00	194,97
247	NATALIA MESTOR DE MORAIS	Mensal 05/24		2.270,72	201,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
192	PATRICIA ALVES DA COSTA	Mensal 05/24		5.396,10	574,54	0,00	0	0,00	27,50	896,00	430,48
245	PATRICIA DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 05/24		2.473,07	201,39	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
240	RITA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	Mensal 05/24		4.179,63	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	160,78
223	RUBIA OLIVEIRA ROTTINI	Comp. 05/24		4.098,40	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	148,60
242	SANDRO FELIPE DE OLIVEIRA	Mensal 05/24		934,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	193,84
204	SONIA MARA GUEDES	Mensal 05/24		2.70,72	19,04	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
208	ZENIR DE AGUIDA	Mensal 05/24		2.030,40	0,00	189,59	1	564,80	0,00	0,00	0,00
				2.030,40	161,55	189,59	1	0,00	7,50	169,44	41,63
				68.066,10	4.426,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Empregados:	29	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	68.066,10	4.426,48	2.275,08	0,00	1.171.240,02	2.509,82
-------------	----	--------------	---	----------------	---	--------	-----------	----------	----------	------	--------------	----------

Empregados:	23	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	68.066,10	4.426,48	2.275,08	0,00	1.171.240,02	2.509,82
-------------	----	--------------	---	----------------	---	--------	-----------	----------	----------	------	--------------	----------

Resumo Geral IRRF											
Cód. de Recolhimento	Períodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular					

Todos	05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 05/2024	0,00	1.171.240,02	0,00	1.171.240,02	0,00
0588	Mensal 05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			1.171.240,02	0,00	1.171.240,02	0,00

SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.30
0.101.00540 - SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85880000008-3 17770385242-0
01071624191-6 18739066744-9
Data do pagamento 15/07/2024
Numero do Documento 07.16.24191.1873906-6
Valor Total 817,77

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071507
AUTENTICACAO SIS08: D.F66.8C9.B94.032.B9F

PÁGINA
Nº 165



Receita Federal

PÁGINA

Nº 166

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.700.530/0001-61	Razão Social INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI
Período de Apuração Junho/2024	Data de Vencimento 19/07/2024
Número do Documento 07.16.24191.1873906-6	
Observações Nº Recibo Declaração: 50000245919091	
Pagar este documento até 19/07/2024	
Valor Total do Documento 817,77	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1062	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	817,77			817,77
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	Totais	817,77			817,77

SENDA (Versão 5.1.8)

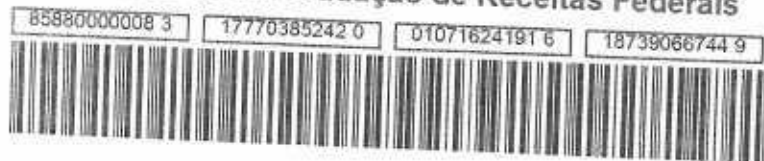
Página 1 / 1

09/07/2024 09:52:42

85880000008 3 17770385242 0 01071624191 6 18739066744 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 28.700.530/0001-61
 Número: 07.16.24191.1873906-6
 Pagar até: 19/07/2024
 Valor: 817,77

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.31
0540100540 SEGUNDA VIA 0001

PÁGINA
Nº 168

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000007-0 04890385242-4
01071624191-6 18760278610-1
Data do pagamento 15/07/2024
Numero do Documento 07.16.24191.1876027-8
Valor Total 704,89

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071508
AUTENTICACAO SISBB: F.93A.C1F.1EE.A05.6BA

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SONIA MARA GUEDES

PAGINA
Nº 169



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: **28.700.530/0001-61** Razão Social: **INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI**

Período de Apuração: **Junho/2024** Data de Vencimento: **19/07/2024** Número do Documento: **07.16.24191.1876027-8**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000245919091**

Pagar este documento até: **19/07/2024**

Valor Total do Documento: **704,89**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PA	704,89			704,89
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
PA:06/2024 - Vencimento:19/07/2024					
Totais		704,89			704,89

SENDA (Versão 5.1.8)

Página: 1 / 1

09/07/2024 09:53:23

85800000007 0 04890385242 4 01071624191 6 18760278610 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000007 0 04890385242 4 01071624191 6 18760278610 1



CNPJ: 28.700.530/0001-61
 Número: 07.16.24191.1876027-8
 Pagar até: 19/07/2024
 Valor: 704,89

Pague com o PIX



Empresa: 9 - INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN
CNPJ: 28.700.530/0009-19
Competência: 05/2024
Cumprimento de rubrica: Todos
Rubrica: 999

PÁGINA
Nº
170

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Complemento de cálculo: Comp 05/2024 - Data pagto 10/06/2024 - Lançamento							
999 - IMPOSTO DE RENDA							
Empregados							
225	ATALITA WEISS MARTINS	05/2024	53,04	15,00	D	Valor	
199	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA	05/2024	109,92	15,00	D	Valor	
214	GESSICA APARECIDA DE ASSUNÇÃO	05/2024	183,12	22,50	D	Valor	
193	LUCIANA PEREIRA	05/2024	184,97	27,50	D	Valor	
240	RITA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA	05/2024	193,84	22,50	D	Valor	
	Total da Rubrica:		704,89	102,50			
	Total da empresa:		704,89	102,50			
	Total da empresa:		704,89	102,50			

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:54
05400540 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	555.257.000.006.552
VALOR TOTAL	596,34

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATALIA NESTOR DE MORAIS
AGENCIA: 5257-4 CONTA: 6.552-8
NR. DOCUMENTO 550.540.000.042.832
=====

NR. AUTENTICACAO	2.F73.58A.C82.14F.DF6
------------------	-----------------------

PÁGINA
Nº 171

CC: ENFERMAGEM
 Mensalista

UNIDINA
 Julho

Matrícula	Nome do Funcionário	CSO	Distrito
247	NATALIA NESTOR DE MORAIS ENFERMEIRO	223505	14
		Admissão:	01/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
238	MAI/24 ASSIST FIN COMP.UNIÃO-PORT 1.135	934,00	934,00	
998	I.N.S.S.	10,52		130,76
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		206,90
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			934,00	337,66
BRASIL : Conta: 6552-8			Valor Líquido →	596,34
Base Calc. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRRF	Base IRRF
934,00	0,00	0,00	934,00	22,50

Declaram ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Natalia Nestor de Moraes
 Assessor(a) do Funcionário

16.07.24
 Data

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:53
64000540 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	555.257.000.008.067
VALOR TOTAL	1.052,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATALITA WEISS MARTINS
AGENCIA: 5257-4 CONTA: 8.067-5
NR. DOCUMENTO 550.540.000.042.832

=====

NR. AUTENTICACAO	3.CF8.650.578.41F.162
------------------	-----------------------

PÁGINA
Nº 173

MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI

CC: ENFERMAGEM

Complementar

Julho de 2024

28.700.530/0009-19

Mensalista

CPF: 225	Nome do Funcionário: ATALITA WEISS MARTINS TECNICO EM ENFERMAGEM	CEG: 322205	Departamento: 14	Admissão: 28/12/2023	Assinatura do Funcionário
----------	---	-------------	------------------	----------------------	---------------------------

PÁGINA Nº 173-1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
238	MAT/24 ASSIST FIN COMP.UNIÃO-PORT 1.135	1.205,00	1.205,00		
998	I.N.S.S.	9,88		152,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.205,00	152,64	
			Valor Líquido →	1.052,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G. 10% em Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.207,77	1.205,00	0,00	0,00	1.052,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida indicada nesta recibo

16/07/2024

Assinatura do Funcionário

Data

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:53
054000540 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	555.257.000.008.440
VALOR TOTAL	628,89

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GESSICA A ASSUNCAO

AGENCIA: 5257-4 CONTA: 8.440-9
NR. DOCUMENTO 550.540.000.042.832

=====

NR. AUTENTICACAO	5.222.25A.414.E67.29F
------------------	-----------------------

PÁGINA
Nº

179

Nome do Funcionário
214 GESSICA APARECIDA DE ASSUNÇÃO
ENFERMEIRO

CEO 223505
Departamento 14
Filia 1
Admissão: 09/06/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
238	MAI/24 ASSIST FIN COMP.UNIÃO-PORT 1.135	934,00	934,00		
998	I.N.S.S.	10,52		130,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		174,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			934,00	305,11	
			Valor Líquido →	628,89	
Gratua Base	Sal Contr INSS	Base Calc FGTS	FGTS de Mes	Base Calc IRPF	Faixa IRPF
3.973,98	934,00	0,00	0,00	803,24	22,50

Declaro ser recebida a importância líquida discriminada neste recibo

Gessica Ap de Assunção
Assinatura do Funcionário
16/07/2024
Data

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:54
@54000540 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	555.257.000.008.636
VALOR TOTAL	596,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PATRICIA OLIVEIRA EUGENIO	
AGENCIA: 5257-4	CONTA: 8.636-3
NR. DOCUMENTO	550.540.000.042.832

=====

NR.AUTENTICACAO	C.555.F0E.62F.81B.430
-----------------	-----------------------

PÁGINA
Nº 176

Nº: 28.700.530/0009-19

CC: ENFERMAGEM
Mensalista

Complementar
Julho de 2024

PÁGINA

Código: 245 Nome do Funcionário: PATRICIA DE OLIVEIRA EUGENIO
ENFERMEIRO

CBO: 223505 Departamento: 14
Admissão: 01/04/2024

Nº 177

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
238	MAI/24 ASSIST FIN COMP.UNIÃO-PORT 1.135	934,00	934,00		
998	I.N.S.S.	10,52		130,76	
998	IMPOSTO DE RENDA	22,50		206,90	
			Total de Vencimentos: 934,00	Total de Descontos: 337,66	
			Valor Líquido: ➡	596,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Taxa IRPF
3.973,98	934,00	0,00	0,00	934,00	22,50

Declaro ter recebido a importância aqui discriminada neste recibo

Patricia de O. Eugenio
Assinatura do Funcionário

16/07/2024

Data

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:53
0400540 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	555.257.000.053.390
VALOR TOTAL	973,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIZABETE ANTUNES DE OLIV
AGENCIA: 5257-4 CONTA: 53.390-4
NR. DOCUMENTO 550.540.000.042.832

=====

NR. AUTENTICACAO	A.83F.F02.632.898.D9C
------------------	-----------------------

PÁGINA
Nº 178

Código	Nome do Funcionario	CEO	Departamento
159	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA TECNICO EM ENFERMAGEM	322205	14
		Admissão:	27/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
238	MAI/24 ASSIST FIN COMP.UNIAO-PORT 1.135	1.205,00	1.205,00		
998	I.N.S.S.	9,36		143,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		88,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.205,00	231,90	
			Valor Líquido →	973,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base CIA/ FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF	Faixa IRRF
2.207,77	1.205,00	0,00	0,00	1.061,73	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Elizabeth Antunes de Oliveira
Assinatura do Funcionario

16.07.2024
Data



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.12
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.

AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240716130410179950468

CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19

VALOR: R\$596,34

TARIFA: R\$5,90

DATA: 16/07/2024 - 14:50:54

PAGO PARA: Rita L R Oliveira

CPF: ***.345.592-**

CHAVE PIX: ritaluanna8@gmail.com

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3416 - CONTA: 1288000007979283270

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 16/07/2024 - 14:50:55

DOCUMENTO: 071601

AUTENTICACAO SISBB: A.8D6.683.BE9.041.ECC

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.PÁGINA
Nº

180

Código: 240 Nome do Funcionário: RITA LUANNA RODRIGUES OLIVEIRA
 ENFERMEIRO
 CBO: 223505 Departamento: 14 Fila: 1
 Admissão: 01/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
238	MAL/24 ASSIST FIN COMP.UNIAO-PORT 1.135	934,00	934,00		
998	I.N.S.S.	10,52		130,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		206,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			934,00	337,66	
			Valor Líquido →	596,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Itens Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF	Faixa IRPF
3.973,98	934,00	0,00	0,00	934,00	22,50

Devido ter recebido a impugnação liquidada discriminada neste recibo

[Assinatura]
 Assessor(a) do Funcionário

16/07/2024
 Data

atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de cartão
 e outros produtos e serviços de Ouvidoria.

25/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:13
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080055537644189963030005197880000119000

BENEFICIARIO:

CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PEC

NOME FANTASIA:

CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PEC

CNPJ: 02.035.755/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PEC

CNPJ: 02.035.755/0001-57

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DES

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.901
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.190,00
VALOR COBRADO 1.190,00

NR. AUTENTICACAO 1.0B9.67C.70D.F46.29A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 181



Local de pagamento QUALQUER AGENCIA					PÁGINA Nº 182		Data de Vencimento 25/07/2024
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PECAS EIRELI AV CENTENARIO, 1520 - SANTA BARBARA - CRICIUMA - SC, CEP.88801-000					Agência Código Beneficiário 6448/99630-3		
Data do Documento 05/06/2024	Núm. do Documento 0002/016584-01	Espécie Doc. DM	Acervo N	Data Processamento 05/06/2024	Nosso Número 109/00005553-7		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento 1.190,00		
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário) MORA POR DIA ATRASO RS 0,79 ESTE DOC. SUBSTITUI A DPL MERC. P/ PROTESTAR NO 5º DIA ÚTIL APÓS O VCTO.					(-) Descontos - Abatimentos		
					(-) Juros - Multa		
					(-) Valor pago		
Nome do Pagador: 0025240-INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF:28700530/0009-19 Endereço: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO BOM JARDIM DA SERRA SC 88640-000 Sacador/Avalista: _____ CNPJ/CPF: _____							

Autenticação Mecânica



Local de pagamento QUALQUER AGENCIA					PÁGINA Nº 182		Data de Vencimento 25/07/2024
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço CASA DO AUTOMOVEL TINTAS E PECAS EIRELI AV CENTENARIO, 1520 - SANTA BARBARA - CRICIUMA - SC, CEP.88801-000					Agência Código Beneficiário 6448/99630-3		
Data do Documento 05/06/2024	Núm. do Documento 0002/016584-01	Espécie Doc. DM	Acervo N	Data Processamento 05/06/2024	Nosso Número 109/00005553-7		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento 1.190,00		
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário) MORA POR DIA ATRASO RS 0,79 ESTE DOC. SUBSTITUI A DPL MERC. P/ PROTESTAR NO 5º DIA ÚTIL APÓS O VCTO.					(-) Descontos - Abatimentos		
					(-) Juros - Multa		
					(-) Valor pago		
Nome do Pagador: 0025240-INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF:28700530/0009-19 Endereço: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 CENTRO - BOM JARDIM DA SERRA - SC - CEP 88640-000 Sacador/Avalista: _____ CNPJ/CPF: _____							

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



REGISTRO DE UMA VEICULO TINTAS E PECAS EIRELI DE PROPOSTA E/OU SERVIÇOS CONSTATADOS DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 DESTINATÁRIO: 0025240 INSTITUTO MARIA SCHMITT D - RUA ADELIA AMARAL E SOUSA, 588 - CENTRO - BOM JARDIM DA SERRA-SC
 EMISSÃO: 05/06/2024 - VALOR TOTAL: R\$1.190,00 - FORMA DE PAGAMENTO: 049 - BOL AUT ITAU 99630-3 LITE

NF-e
 N° . 000.016.584
 SERIE 2

DATA DE RECEBIMENTO: RETIRADO POR: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
 INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENUS



DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída
 N° . 000.016.584
 SERIE 2
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4224 0602 0357 5500 0157 5500 2000 0165 8410 2152 2540
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAT Autorizadora
 PROTOCOLO DA AUTORIZAÇÃO DE USO
 242240028225801 05-06-2024 11:27:07

PÁGINA
 Nº 183

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 - VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS /

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253568609 IMSC ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 02.035.755/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 0025240 INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENUS		CNPJ/CPF 28.700.530/0009-19	DATA DA EMISSÃO 05/06/2024
ENDEREÇO RUA ADELIA AMARAL E SOUSA	NÚMERO 598	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 88840-000
MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA SAÍDA 05/06/2024
FONE (49) 99198-2197	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:26

FATURA

(UM MIL CENTO E NOVENTA REALIS)
 25/07/2024 - R. 1.190,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO 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 1.190,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.190,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	SETE POR CONTA 9-Dem Frete	PLACA DO VEICULO/ REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CODIGO ANTT	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 6,000
				PESO LÍQUIDO 6,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM-SH	CSO	CEOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	% DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS IPI
4852900211	PARABRISA DEGRAD E MBB SPRINTER 20. C SENSOR Material DEFOR	70072100	0102	5102	PC	1,000	1.190,00	0,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	5102 Venda mercadoria adquirida de terceiros								1.190,00				

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PLACA: RL00C66; OC: 139/2024; Pagamento: BOL AUT ITAU 99630-3 50; Vendedor: 0019195 JOCELAINE MORAIS; Valor aprox. Tributos: R\$ 393,30 Federal e 0,00 Estadual. Punte: IBPT: MD-5:fc9296e556fcb072df9c707eace920akr

CASA DO AUTOMÓVEL

02 035 755/0001-57
AV CENTENÁRIO, 1520
CRICIUMA - SC - 88840-000
FONE: (48)3437-5554 EMAIL:

004011-0

Data de Emissão: 15/05/2004
Data de Validade: 15/05/2004

ORÇAMENTO

PÁGINA
Nº 184

Cliente: 0105240 INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN
Endereço: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 528
Cidade: BOM JARDIM DA SERRA - SC
Responsável: 0010195 JOSELANE MORAES
Fone 1: 48280198-2197 Fone 2:

CNPJ: 28.730.500/0009-19
CEP: 88840-000
Bairro: CENTRO
E-mail:

Categoria: 020 - À VISTA

Quant	Código	Cod. Fab.	Marca	Descrição	Local	Deposito	Vx. Liquidar	Valor
1,000	021429	485250221	SEKOR	PARABRISA CRICRUDE MBW SPHINTER 20	FB 20	0,00		1.780,00
Total Produtos:								1.780,00

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMEN
RUA Nº 1520/2024

PLACA BLOCOS

02 035 755/0001-57

CASA DO AUTOMÓVEL TINTAS
E PEÇAS EIRELI

R. SÃO PEDRO, 576
CRICIUMA - CEP 88811-780

CRICIUMA SC

PÁGINA
Nº 185

Parabrisas

FOQUINHA

FOQUINHA PARABRISAS

Tubarão - SC

CNPJ : 34.989628/000183

Rua Germano Kueren, 99

E-mail: tubarao@foquinhavidros.com.br

ORÇAMENTO

CLIENTE : INSTITUTO MARIA SCHMITT
CNPJ/CPF 28.700.530/0009-19

VEÍCULO: SPRINTER
ANO: 2023
PLACA/CHASSI:

		UNIT.	TOTAL
1	PARABRISAS SPRINTER CHUVA	1,00	1.600,00

FOQUINHA PARABRISAS
Luiz Felipe Hilario Tiscouti
CNPJ: 34.989.628/0001-83

TOTAL 1.600,00

03/06/2024

ORÇAMENTO COM VALIDADE DE 5 DIAS

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 04/06/2024

Fernando de Aguiar

Nome: Fernando de Aguiar
Documento:



ZEU ESTÉTICA AUTOMOTIVA LTDA
 RUA DOS TUCANOS, 45 - RESTINGA SECA - LAGES - SC
 CEP: 88519-035 FONE: (49) 3251-7600 CELULAR: (49) 99094-003

1 de 1
 03/08/2024
 15:56:23

PÁGINA
 Nº **186**

Situação: **ABERTO**

Ordem de serviço nº: **008141**

Sentença: **PARTICULAR**

Orçamentista: **ZEU ESTÉTICA AUTOMOTIVA**

Entrada

Cliente: **INSTITUTO MARIA SCHMIDT DE**
ENFERMAGEM

Endereço: **Rua Resene Frederico Vieira, 12**
Ateneu Universitário - Bom Jardim da Serra - SC
 CEP: **89404-003** Fone: **(49) 3251-7600** Celular:

Dados do veículo:

RLO-0C66

Modelo: **Sprinter**
 KM:

Sinistro:

Chassi:

Marca: **MERCEDES-BENZ**

Ano:

Cor: **BRANCA**

PEÇAS

CP - Código	Descrição	Qtde	Valor Bruto	% Desc.	Valor Líquido	Valor Total
0	H5725402100 PARABRISA (c/ sensor de chuva)	1,00	2.280,00	0,00	2.280,00	2.280,00
Total de Peças:						2.280,00

RESUMO GERAL DO ORÇAMENTO

VALOR PEÇAS:	2.280,00	FRANQUIA:	0,00
VALOR MÃO DE OBRA:	0,00	DESCONTO:	0,00
VALOR TERCEIROS:	0,00	TOTAL DO ORÇAMENTO:	
SUBTOTAL:	2.280,00		2.280,00

08.951.138/0001-88
 ZEU ESTÉTICA AUTOMOTIVA
 LTDA - ME
 Rua dos Tucanos, 45
 Restinga Seca - CEP 88519-035
 LAGES - SC

Adriano Amorim

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:13
05400540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST,
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BCG BRADESCO S.A.

23790348009050009206064012180002297830000024000

BENEFICIARIO:

CIEE

NOME FANTASIA:

CIEE

CNPJ: 04.310.564/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

CIEE

CNPJ: 04.310.564/0001-81

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOL

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.902
DATA DE VENCIMENTO 20/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 240,00
VALOR COBRADO 240,00

NR. AUTENTICACAO 4.474.C06.9F3.52F.820

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA

Nº

188

Bradesco

Banco
237-2

Recibo do Pagador

Beneficiário: CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA DO ESTADO DE SANTA CATARINA-CIEE/SC CNPJ: 04310564000181 - Endereço: Rua Antônio Dib Mussi, 473 - Centro - Florianópolis / SC				Agência/Código do Beneficiário 0348/121800-1	Vencimento 20/07/2024
Pagador INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO				Nº Documento 901848	Nosso Número 09/05/000920664-7
Espécie Moeda R\$	Parcela	Qtde Moeda	(x)Valor	(-)Descontos/Abatim.	(=)Valor Documento R\$ 240,00
Demonstrativo				(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado


Bradesco Banco 237-2 23790.34800 90500.092060 64012.180002 2 97830000024000

Local de pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO					Vencimento 20/07/2024
Beneficiário: CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA DO ESTADO DE SANTA CATARINA-CIEE/SC CNPJ: 04310564000181 - Endereço: Rua Antônio Dib Mussi, 473 - Centro - Florianópolis / SC					Agência/Código do Beneficiário 0348/121800-1
Data Documento 01/07/2024	Nº Documento 901848	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 01/07/2024	Nosso Número 09/05/000920664-7
Carteira 09	Espécie R\$	Parcela	Qtde Moeda	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 240,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) COMPETÊNCIA: Junho/2024 NÃO RECEBER COM ABATIMENTOS/VLR DIFERENTE APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AG. BRADESCO MULTA POR ATRASO = 2% AO MÊS JUROS DE MORA DIA = R\$ 0,25 AVISO DO CIEE ! Por favor confira se o banco do boleto é BRADESCO e se o código de barras inicia com os números (23790.34800). Caso contrário NÃO EFETUE O PAGAMENTO DO BOLETO pois seu computador pode estar com vírus. Entre em contato com o CIEE em caso de dúvidas !					(-)Descontos/Abatim.
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO CNPJ: 28700530000919 R ADELIA E SOUZA DO AMARAL, 598 CENTRO - BOM JARDIM DA SERRA CEP: 88640000 - SC					

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



DE INT EMP ESC DO EST DE STA CATARINA

DANFPS-E

AV. ANTONIO DIB MUSSI, 473 - LOJA, S.LOJA, 1ANDAR
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-110
CNPJ 04.310.564/0001-81
CMC. 047.237-9

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

Numero: 69416

Autorização: 698717

Emissão: 10/07/2024

Código de Verificação: 182C-9FD8-B00E-0C32



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUD

PÁGINA

Nº 190

CFPS
9202

ENDEREÇO

R ADELIA E SOUZA DO AMARAL, 598 -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.640-000

MUNICÍPIO

Bom Jardim da Serra

UF

SC

País

BRASIL

CPF/CNPJ/Outros

28.700.530/0009-19

CMC

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
85990600	(SERVIÇOS DE ASSISTENCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO) REFERENTE A CONTRIBUIÇÃO INSTITUCIONAL DESTINADA A MANUTENÇÃO DO CILEE/SC MÊS: 08/2024 - APRENDIZ.. FATURA: 901898	12	0,00	R\$ 240,00	1	R\$ 240,00

Cálculo do imposto

Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst	Valor do ISSQN Subst	Valor Total dos Serviços
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00

Dados adicionais

Entidade em gozo regular da imunidade (não está sujeita à retenção na fonte, do IRPJ, da CSLL, da Cofins e da Contribuição para o PIS/Pasep), de acordo com anexo II e III da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1663 de 07 de outubro de 2016

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET NO ENDEREÇO portal.pref.sc.gov.br/mfesa/noteletronica. EM VERIFICAR AUTENTICIDADE -> PRODUÇÃO INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 182C9FD8B00E0C32 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC 0472379

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:13
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691307890104624110300647700012197850000054000

BENEFICIARIO:

ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS L

NOME FANTASIA:

ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA

CNPJ: 31.887.179/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA

CNPJ: 31.887.179/0001-74

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHITT DE DESENVOLV

CNPJ: 28.700.530/0009-19

=====

NR. DOCUMENTO	71.903
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

=====

NR. AUTENTICACAO	4.DD4.A3F.7CA.6A7.C4D
------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA

Nº 191



PÁGINA
Nº 192

Beneficiário ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA ALDO HULSE 25 SALA 02 RECIFE TUBARÃO - SC	31.887.179/0001-74	Vencimento	22/07/2024	Valor do Documento	540,00
		(+) Outros acréscimos		(-) Mora / Multa	
	88705-751	(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras deduções	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/07/2024 Juros 0,07%/dia A partir 23/07/2024 multa de 5,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão	11/07/2024	(-) Valor cobrado	
		Coop Contr Cod. Beneficiário		3078/462411	
		Nosso Número		6477-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento		
INSTITUTO MARIA SCHITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSIN			7343-01		
Endereço					
RUA ADÉLIA AMARAL E SOUZA, 598					
Bairro / Distrito					
CENTRO					
Município					
BOM JARDIM DA SERRA			UF	CEP	
			SC	88640-000	
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

75691.30789 01046.241103 00647.700012 1 97850000054000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					22/07/2024
Beneficiário					Cooperativa contratante Cód. Beneficiário
ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA					3078/462411
31.887.179/0001-74					
Data do documento	N. documento	Especie	Acete	Data processamento	Nosso número
11/07/2024	7343-01	DM	N	11/07/2024	6477-0
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	RS.	0,00		540,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/07/2024 Juros 0,07%/dia A partir 23/07/2024 multa de 5,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(-) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3078 SICOOB CREDIVALE/SC					
Pagador					(+) Outros acréscimos
INSTITUTO MARIA SCHITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSIN					
RUA ADÉLIA AMARAL E SOUZA, 598					
CENTRO					
BOM JARDIM DA SERRA - SC					(-) Valor cobrado
28.700.530/0009-19					
88640-000					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

PÁGINA
Nº 193

NOTA FISCAL	0003827
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	10/07/2024 15:51:44
DATA DO FATO GERADOR	10/07/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR		NOME FANTASIA PRESTADOR	
ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA		ELOPRINT	
ENDEREÇO			COMPLEMENTO
RUA ALDO HULSE, Nº 25, RECIFE, TUBARÃO SC, 88701470			
Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL
31.887.179/0001-74	SIM	74616	
TELEFONE	E-MAIL		
(48) 3626-8	CONTATO@ELOPRINTCOPIADORAS.COM.BR		

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR		COMPLEMENTO	
INSTITUTO MARIA SCHMITT			
ENDEREÇO			
R. Adelia Amaral e Souza, Nº 598, Centro, CEP 88940000, BOM JARDIM DA SERRA - SC			
Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE
28.700.530/0009-19			
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
un	3000	CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	0,06	180,00
un	3000	CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	0,06	180,00
un	3000	CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	0,06	180,00
REFERENTE LOCAÇÃO DE JUNHO/2024 - CONFORME CONTRATO 09/2023				

OBSERVAÇÕES: TOTAL GERAL
540,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	JR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,0805 %	540,00	22,03	540,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 1402 - CNAE: 9511-8/00 - Assistência técnica.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outras)	OUTRAS DEDUÇÕES
R\$ 0,00	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	BOM JARDIM DA SERRA - SC	R\$ 99,63 (18.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7428704773334a4011d7a0870f27bbc6
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - cdf8810a59fe14982a56c994e20daf7a

Recebi(emos) de **ELOPRINT ALUGUEL DE MAQUINAS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0003827**.

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL
0003827

Nº 199

CNPJ:31887179000174

Venda: 7343

ELOPRINT

(48)3626-8630

Data: 10/07/2024 14:13

Nome: (322) INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO Caixa: 1

Documento: 28700530000919

Endereço: Rua Adélia Amaral e Souza - 598 - CENTRO - Bom Jardim da Serra - SC - (49)3232-0277

Observação:

Forma de Pagamento	Desc/Acresc	Total
1x	0,00	540,00
		540,00

Parcela	Vencimento	Valor
01/01	22/07/2024	540,00

Mercadoria	QTD	Valor	Acres/Desc	Total
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
Itens 9.000,				
			Sub-Total	540,00
			Desc/Acresc	0,00
			TOTAL	540,00

*Recebi as mercadorias constantes neste contrato de venda

Cliente : _____

Data 10/07/2024 Hora 14:14

ELOPRINT

CNPJ:31887179000174

Venda: 7343

(48)3626-8630

Data: 10/07/2024 14:13

Nome: (322) INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO Caixa: 1

Documento: 28700530000919

Endereço: Rua Adélia Amaral e Souza - 598 - CENTRO - Bom Jardim da Serra - SC - (49)3232-0277

Observação:

Forma de Pagamento	Desc/Acresc	Total
1x	0,00	540,00
		540,00

Parcela	Vencimento	Valor
01/01	22/07/2024	540,00

Mercadoria	QTD	Valor	Acres/Desc	Total
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
(36) CÓPIAS E IMPRESSÕES XEROGRÁFICAS A4	3.000,	0,06	0,00	180,00
Itens 9.000,				
			Sub-Total	540,00
			Desc/Acresc	0,00
			TOTAL	540,00

*Recebi as mercadorias constantes neste contrato de venda

Cliente : _____

Data/Hora : JUL-10-2024 01:07:14 QUA
 Nome modelo : SL-M4070FR
 No. serie do aparelho : ZER4BQAG5000FN2
 Ndm do host : SEC30CDA7CA199B

Utiliz total	Impr.	Cop.	Imp fax	Relat	Total
Monoer Simplex	10903	2639	0	12	13554
Duplex	194	222	0	0	416
total impressões	11097	2861	0	12	13970

Util env fax (PSTN) paginas

Fax int env 0

Enviar uso paginas

Env p email 0
 Env. p/ SMB 0
 Env. p/ FTP 0
 Env. p/ USB 15
 Env. p/ PC 2612
 Env. p/ outros 1
 total 2628

PÁGINA
 Nº 195

Data/hora : AMR-08-2007 04:50man DCM
 Nome modelo : 01-80070FK
 No. serie do aparelho : 3301BU F452AL9Y
 Nos de local : RECH425191DB6A2

Utiliza total	Impr.	Cop.	Imp fax	Relat	Total
Monof. Simplex	8009	662	0	8	8679
Implex	610	0	0	0	610
Total impressões	8619	662	0	8	9289

Util env fax (PSTN) paginas

Fax int-est. 0

Enviar uso paginas

Env. p. email 0
 Env. p. MIB 0
 Env. p. MIV 0
 Env. p. MIB 0
 Env. p. IV 2
 Env. p. SUT/Les 0
 Total 2

PÁGINA
Nº 196

Nome modelo : SL-M4020ND
No. serie do aparelho : ZDEJBQAJ7001K7P
Nome do host : SEC8425191B72BD

Utiliz total	Impr.	Relat	Total
Monocr Simplex	51155	156	51311
Duplex	11627	52	11679
Total impressoes	62782	208	62990

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:13
02400548 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGÊNCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

BANCO SICOOB S.A.
=====

75691307890107046870500230310013197850000048970

BENEFICIARIO:
HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA
CNPJ: 40.585.025/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:
HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA
CNPJ: 40.585.025/0001-19

PAGADOR:
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOL
CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.904
DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 489,70
VALOR COBRADO 489,70

NR.AUTENTICACAO 5.2A1.107.A8F.544.4F5
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA

Nº

198

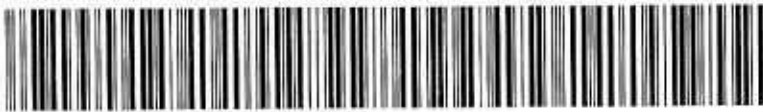
SICCOB | 756-0 |**Recibo do Pagador**

Vencimento	22/07/2024	Agência/Código do Beneficiário	3078/070468-7	Número do Documento	1/3139	Nosso Número	0002303-1
Valor do Documento	489,70	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
Pagador	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST - CNPJ 28.700.530/0009-19 RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO - 88640-000 Bom Jardim da Serra-SC						PÁGINA Nº 199 Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista	HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA - CNPJ 40.585.025/0001-19 RUA ATILIO FENILLI, 354 - 88870-000 Orleans-SC						

SICCOB | 756-0 |**75691.30789 01070.468705 00230.310013 1 97850000048970**

Local de Pagamento					Vencimento		
Pagável preferencialmente no Sicoob.					22/07/2024		
Beneficiário HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA RUA ATILIO FENILLI, 354 - 88870-000 Orleans-SC					40.585.025/0001-19 Agência/Código do Beneficiário		
3078/070468-7							
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Acelte	Data do Processamento	Nosso Número		
14/07/2024	1/3139	DM	N	14/07/2024	0002303-1		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtd Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
1		RS			489,70		
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto		
					(-) Outras Deduções/Abatimento		
					(+) Mora/Multa/Juros		
					(+) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador					INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST - CNPJ 28.700.530/0009-19 RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598 - CENTRO - 88640-000 Bom Jardim da Serra-SC		
Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR
	INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST	489,70



**HEER DISTRIBUIDORA E
 COMERCIO LTDA**

RUA ATILIO FENILLI, 354
 CORRIDAS
 Orleans - SC
 CEP: 88870-000
 FONE: (48) 99665-4939

PÁGINA
 Nº 200

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº.0003.139
 SÉRIE 1
 PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0740 5850 2500 0119 5500 1000 0031 3910 6357 0363

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria	242249080257135 14/07/2024 12:15:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
260885150	40.585.025/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE	
NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSIST	28.700.530/0009-19
ENDEREÇO	DATA DA EMISSÃO
RUA ADELIA AMARAL E SOUZA, 598	14/07/2024
MUNICÍPIO	DATA DE ENT / SAÍ
Bom Jardim da Serra	88640-000
FONE / FAX	UF
	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	
001	22/07/2024 489,70

CALCULO DO IMPOSTO						
BC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	489,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	164,53	489,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	V. TRIBUTOS
565	PAPEL SULFITE RESMA C/500FLS Trib aprox R\$: 79,61 Federal, R\$: 81,53 Estadual	48025610	0102	5102	PCT	20,0000	23,9800	479,60				161,14
200	ENVELOPE SACO NATURAL 200X280 80GRS. - FORONI Trib aprox R\$: 0,70 Federal, R\$: 0,71 Estadual	48171000	0102	5102	UN	10,0000	0,4200	4,20				1,41
193	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. - FORONI Trib aprox R\$: 0,98 Federal, R\$: 1,00 Estadual	48171000	0102	5102	UN	10,0000	0,5900	5,90				1,98

Dr. Rodrigues
 Farmacêutico
 CRF/SC 14.754

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional, não gera direito a crédito de ISS e IPI, conforme termo do Art. 23 da LC 123/2006. Permite o aproveitamento de crédito de ICMS no valor de R\$ 0,00 correspondente a alíquota de 0,00% Trib aprox R\$: 81,59 Federal, R\$: 83,24 Estadual FONTE: IBPT	

DOCUMENTO ELETRÔNICO GERADO POR NFE-PACK (www.nfeimpress.com.br)

INSTRUÇÕES

- 1) Especifique o material, o serviço, e a utilização detalhadamente. Os prejuízos que eventualmente forem constatados por insuficiência de detalhes técnicos na requisição, são de responsabilidade única do requisitante.
- 2) Os materiais ou serviços especificados na requisição deverão pertencer a uma só classe, isto é, comum a todos os fornecedores indicados.

Descrição do material, equipamento ou serviço: Conforme pedido Nº 08/2024 em anexo.

Especificação Técnica: Conforme pedido Nº 08/2024 em anexo

Quantidade: Conforme pedido Nº 08/2024 em anexo
Unidade de medidas (Caixa/litro/peça/metro): peça

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material de expediente se faz necessária para rotinas administrativas do hospital.

Prioridade da Compra:
 Rotina Emergencial

Setor/Assinatura Requisitante: Almojarifado

Data: 06/06/2024

AVALIAÇÃO SUPRIMENTOS (ALMOJARIFADO)

Material padronizado: Sim Não

Responsável (Assinatura/Carimbo):

Data início cotação de preço:

Ana Paula ...
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Data encerramento cotação de preço:

AVALIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valor do material, equipamento ou serviço aprovado:

Justificativa de seleção do fornecedor: Menor preço Melhor técnica Outro:

Data de pagamento:

Forma de pagamento:

Dados Bancários

Razão Social:

CNPJ:

Banco:

Agência:

CC:

Código Identificador:

Chave PIX:

Obs: O CNPJ Emissor da NF deve ser, obrigatoriamente, o mesmo dos dados bancários.


Setor/Requisitante:
(Assinatura/Carimbo):

AUTORIZAÇÃO - Direção Geral
(Assinatura/Carimbo de Responsável)
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

Pedido Almojarifado número: 08/2024

Solicito o item descrito abaixo para que possam ser utilizados posteriormente pelos setores : administrativo, médico, farmácia e enfermagem.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD
1	Papel Sulfite A4, 75g – Pacote com 500 folhas	20
2	Caneta Esferográfica Azul	50
3	Caneta Esferográfica Vermelha	50
4	Pincel para quadro branco (preto ou azul)	05
5	Tesoura Multiuso	01
6	Fita adesiva 48mmx100m	05
7	Fita adesiva 12mmx50m	10
8	Clips 3/0 – cx c/50	02
9	Clips 8/0 – cx c/50	02
10	Grampos galvanizados (26/6) para grampeador -cx	02
11	Envelope 20x28cm	10
12	Envelope 26x36cm	10
13	Fita adesiva crepe 18mmx50m	03
14	Relógio de parede 26 cm (para consultório médico)	01


Jailson Rodrigues
Farmacêutico
CRF/SC 14.754

Assinatura Solicitante: _____

Bom Jardim da Serra, 06 de junho de 2024.


AUTORIZADO

07/2024, 09:50

HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA

HEER DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA
RUA ATELIO PENILLI - 354 - 88870-000 - Orleans/SC - (48) 996654939
e-mail: representacao@gmail.com
CNPJ 40.685.825/0001-19



Orçamento 18

Estado
Em aberto

Emissão
24/06/2024

Solicitante

Cidade
28.700 530/0009-19 - INSTITUTO MARIA
SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE
ENSINO, ASSIST
Observações

E-mail
adm.hmaca@imas.net.br

Forma de Pagamento
Dinheiro, À vista.

Produtos

Produto	Quantidade	Preço unitário	Preço total		
486 - PAPEL 75g - MEGA PAPER	20,00 PCT	R\$ 23,98	R\$ 479,60	✓	✓
61 - CANETA CRISTAL AZUL - BIC	50,00 UN	R\$ 1,04	R\$ 52,00	✓	
230 - CANETA CRISTAL VERMELHA - BIC	50,00 UN	R\$ 1,04	R\$ 52,00	✓	
10 - PINCEL QUADRO BRANCO MARKING RECARREGAVEL PRETO - BIC	5,00 UN	R\$ 6,90	R\$ 34,50	✓	
273 - TESOURA MULTIUSO 21cm MP511 CABO PRETO E AZUL - MASTERPRINT	1,00 UN	R\$ 11,50	R\$ 11,50	✓	
309 - FITA ADESIVA TRANSPARENTE 45X100 - GATTE	5,00 UN	R\$ 9,99	R\$ 49,95	✓	
313 - FITA ADESIVA 12X65 TRANSPARENTE - ADELBRAS	10,00 UN	R\$ 2,99	R\$ 29,90	✓	
265 - CLIPS Nº0 LINHA LEVE 420UN - BACCHI	2,00 CX	R\$ 16,90	R\$ 33,80	✓	
267 - CLIPS Nº0 LINHA LEVE 170UN - BACCHI	2,00 CX	R\$ 16,90	R\$ 33,80	✓	
171 - GRAMPO 26/6 GALVANIZADO 5000 GRAMPOS CAIXA - CIS	2,00 CX	R\$ 7,98	R\$ 15,96	✓	
200 - ENVELOPE SACO NATURAL 200X280 80GRS. - FORONI	10,00 UN	R\$ 0,42	R\$ 4,20	✓	✓
193 - ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. - FORONI	10,00 UN	R\$ 0,59	R\$ 5,90	✓	✓
314 - FITA CREPE 18X50 - ADELBRAS	3,00 UN	R\$ 6,30	R\$ 18,90	✓	
247 - RELOGIO DE PAREDE 27CM BRANCO C/DOURADO	1,00 UN	R\$ 65,00	R\$ 65,00	✓	

Total R\$ 887,01

Handwritten signature
Maurício Ribeiro

<https://brd.myrp.com.br/Entredas/Saldes/Orçamento/60a748d5-a2b4-4684-baaf-b1990ea8bf7/Informacoes>

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras

AUTORIZADO
Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
7.880.469-10

ORÇAMENTO		Número	Data	Hora	Vendedor		
		027060	03/07/2024	17:53	PAOLA SILVA		
Cliente		INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI		CPF/CNPJ 28.700.830/0009-19			
Logradouro		RUA ADELIA AMARAL E SOUZA 598		CEP 89.640-000			
Bairro		CENTRO		Município BOM JARDIM DA SERRA/SC			
Fone		(49) 3232-0277		E-mail			
SEQ	CODIGO	DESCRIÇÃO	UNID	QTDADE	VLR UNIT	VLR TOTAL	
01	004515	CANETA ESFEROGRAFICA BIC CRISTAL DURA+ AZUL	UN	50,00	1,32	66,00	
02	004187	CANETA ESFEROGRAFICA BIC CRISTAL DURA+ VERMELH	UN	50,00	1,10	55,00	
03	004062	CLIPS N 3/0 CX C/ 440UN NEW CLIPS	CX	2,00	13,45	26,90	
04	004065	CLIPS N 3/0 CX C/170UN NEW CLIPS	CX	2,00	13,45	26,90	
05	004972	ENVELOPE SACO BRANCO 24X34 UND TILIBRA	UN	10,00	0,88	8,80	
06	007195	ENVELOPE SACO BRANCO 26X36 UND TILIBRA	UN	10,00	0,98	9,80	
07	004153	FITA CREPE 710 18MM X 50M ADELERAS	UN	3,00	6,96	20,58	
08	004149	FITA POLISTIL TRANSP 18MM X 50M ADELERAS	UN	10,00	2,16	21,60	
09	004252	FITA QUALITAPE TRANSP 48MM X 100M ADELERAS	UN	5,00	12,58	62,90	
10	005074	GRAMPO 26/6 CX C/5000 GALVANIZADO MASTERPRINT	UN	2,00	5,88	11,76	
11	000652	PAPEL A4 REPORT 75GR PESMA C/ 500FLS	PT	20,00	36,96	539,20	
12	004098	BINCEL QUADRO BRANCO PRETO BRW	UN	5,00	3,42	17,10	
13	004951	TESOURA PRETA 21CM - MASTERPRINT	UN	1,00	6,93	6,93	
Condições de Pagamento			A VISTA		TOTAL DOS ITENS		875,47
Forma de Pagamento			DINHEIRO		TOTAL DOS SERV.		0,00
Unidade	Valor	F.Fig	Vencido	Valor	F.Fig	DESCONTOS	0,00
01-03/07/24	875,47	DIV				ACRÉSCIMOS	0,00
						FRETE	0,00
						TOTAL LIQUIDO	875,47

37.149.837/0001-07

BELLAPAPER COMÉRCIO E
FABRICAÇÃO DE PAPÉIS EIRELI

AV. CORINA CAON, 815 - BRCÃO
B. PONTE GRANDE - 88523-401
LAGES - SC

Fernando de Aguiar
AUTORIZADO
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

Ana Paula Belcamini
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Obs: Autenticar FIBAS
Será necessário.



EMPRESA: FLAVIO MATOS NUNES

CNPJ 82.969.080/0001-52

I.E. 252.181.565

EMAIL: lojao2000tem@gmail.com

ENDEREÇO: BOANERGES PEREIRA DE MEDEIROS, 29

FONE: 3233-1391

BANCO DO BRASIL

AG 0656-4

CC 9705-5 - FLAVIO MATOS NUNES

HOSPITAL SÃO CAETANO/ BOM JARDIM

82.969.080/0001-52
FLAVIO MATOS NUNES
RUA B. MATHIAS P. DE MEDEIROS, 29
CENTRO CEP 36000-000
SÃO JOAQUIM SC

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR UN.		TOTAL
1	Papel Sulfite A4, 75g- Pacote com 500 folhas	20	R\$	28,95	R\$ 579,00
2	Caneta Esferográfica AZUL	50	R\$	0,80	R\$ 40,00
3	Caneta Esferográfica VERMELHA	50	R\$	0,80	-
4	Pincel para quadro branco (preto ou azul)	5	R\$	3,85	R\$ 19,25
5	Tesoura Multiuso	1	R\$	9,95	R\$ 9,95
6	Fita adesiva 48mmx100m	5	R\$	9,95	R\$ 49,75
7	Fita adesiva 12mmx50m	10	R\$	2,40	R\$ 24,00
8	Clips 3/0 - cx c/50	2	R\$	3,95	R\$ 7,90
9	Clips 8/0 - cx c/ 50	2	R\$	3,95	R\$ 7,90
10	Grampos galvanizados (26/6) para grampeador - cx	2	R\$	8,95	R\$ 17,90
11	Envelope 20x28cm	10	R\$	0,60	R\$ 6,00
12	Envelope 26x36cm	10	R\$	0,90	R\$ 9,00
13	Fita adesiva crepe 18mmx50m	3	R\$	5,85	R\$ 17,55
14	Relógio de parede 26cm (para consultório médico)	1	R\$	39,80	R\$ 39,80
			TOTAL		R\$ 828,00

DATA: 25/06/2024

Ana
Flavio Matos Nunes
CPF 428.077.728-91

Ana Paula Belcamino
Setor de Compras
HMACA-IMAS

Fernando de Aguiar
Diretor Geral
HMACA - IMAS
CPF 027.880.469-10

AUTORIZADO

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:13
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

BANCO SICODB S.A.

7569130880100079000402064260017497860000073982

BENEFICIARIO:

SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA

NOME FANTASIA:

SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA

CNPJ: 02.979.637/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA

CNPJ: 02.979.637/0001-05

PAGADOR:

HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO 71.905

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 739,82

VALOR COBRADO 739,82

NR. AUTENTICACAO F.909.2D0.1A3.D7E.288

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº
207

Beneficiário SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA GOVERNADOR IVO SILVEIRA S/N SUPERMERCADO CENTRO Bom Jardim da Serra - SC	02.979.637/0001-05	Vencimento	23/07/2024	Valor do Documento	739,82
		(+) Outros acréscimos		(+) Mora / Multa	
		(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras deduções	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 24/07/2024 Juros 0,23%/dia A partir 24/07/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 10º dia útil após Venc.	88640-000	Data de Emissão	16/07/2024	(-) Valor cobrado	
		Coop Contr/Cod. Beneficiário	3088/7900		
		Nosso Número	20642-6		

Dados do Pagador

Nome do pagador	HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO DO AMARAL			Numero do Documento	503
Endereço	RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA 598				
Bairro / Distrito	CENTRO				
Município	BOM JARDIM DA SERRA	UF	SC	CEP	88640-000
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

75691.30888 01000.790004 02064.260017 4 97860000073982

Local de pagamento					Vencimento	23/07/2024
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Cooperativa contratante/Cod. Beneficiário	3088/7900
Beneficiário					Nosso número	20642-6
SUPERMERCADO ARAUCARIA LTDA					Valor documento	739,82
Data do documento	N. documento	Especie	Acate	Data processamento	(-) Desconto / Abatimento	
16/07/2024	503	DM	S	16/07/2024	(-) Outras deduções	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(+) Mora / Multa	
	1	RS	0,00		(+) Outros acréscimos	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 24/07/2024 Juros 0,23%/dia A partir 24/07/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 10º dia útil após Venc.					(-) Valor cobrado	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCO COOPERATIVA CONTRATANTE 3088 SICOOB CREDISERRA SC						
Pagador						
HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO DO AMARAL						
RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA 598						
CENTRO						
BOM JARDIM DA SERRA - SC						
Beneficiário Final						





MERCADO ARAUCARIA LTDA Nº 209
 IVO SILVEIRA 0
 CENTRO - BOM JARDIM DA SERRA - SC
 CEP: 88640000 FONE: 4932320200

DANFE 4519
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica SÉRIE: 1
 Saída 1 1 Página 1 de 1
 Entrada 2



NATUREZA DA OPERAÇÃO: LANCAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253690404 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 02979637000105
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 242240083426154
 CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE: 4224 0702 9796 3700 0105 5500 1000 0045 1915 1096 4954

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MUNIC AMERICO CAETANO AMARAL
 ENDEREÇO: RUA ADELIA DO AMARAL E SOUZA, 598
 MUNICÍPIO: BOM JARDIM DA SERRA
 FONE/FAX: Fone: 4932320277
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: CNPJ/CPF: 28700530000919
 DATA EMISSÃO: 16/07/2024
 DATA SAÍDA/ENTRADA: 16/07/2024
 HORA DE SAÍDA: 16:16:17

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	B CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	739,82
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	VALOR DE DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	739,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 1,00
 QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: INSCRIÇÃO ESTADUAL: UF:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VIPI	ICMS	IPI
14133	ACUCAR DUCULA PC5KG	17019900	000	5929	UN	2	22,90		45,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0
7613010	BISC.ROSQUINHA DE CALDA BOCCONE 595GR	19053100	000	5929	UN	3	11,99		35,97	0,00	0,00	0,00	17,00	0
7913012	BISCOITO SORTIDO BOCCONE 595GR	19053100	000	5929	UN	4	11,99		47,96	0,00	0,00	0,00	17,00	0
7907345	CAFE 3C TRADICIONAL VACUO 500GR	09012100	000	5929	UN	8	19,90		159,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0
11179	CHA CAPIM CIDREIRA LEO 10GR 10UN	12119090	000	5929	UN	4	3,90		15,60	0,00	0,00	0,00	17,00	0
11181	CHA LEO C/10 HORTELA	12119090	000	5929	UN	4	3,90		15,60	0,00	0,00	0,00	17,00	0
9276	COADOR BRIGITTA 103 CX30UN	48232099	000	5929	UN	1	4,90		4,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0
9270	COADOR BRIGITTA 103 CX30UN	48232099	000	5929	UN	2	4,90		9,80	0,00	0,00	0,00	17,00	0
18080	COPO DESCCOPOBRAS 180ML PC100UN	39241000	000	5929	UN	1	7,69		7,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0
18080	COPO DESCCOPOBRAS 180ML PC100UN	39241000	000	5929	UN	11	7,69		84,59	0,00	0,00	0,00	17,00	0
42443	CREME VEG DORIANA C/SAL PT500GR	15171000	000	5929	UN	5	11,90		59,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0
7905490	DETERGENTE LIQ AQUAFASST CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	1	2,39		2,39	0,00	0,00	0,00	17,00	0
7905490	DETERGENTE LIQ AQUAFASST CLEAR 500ML	34025000	000	5929	UN	1	2,39		2,39	0,00	0,00	0,00	17,00	0
16325	ESCOVA NOVICA ADAPT BETTANIN	96039000	000	5929	UN	1	19,49		19,49	0,00	0,00	0,00	17,00	0
42421	LEITE INTEGRAL AURORA CX1LT	04012010	020	5929	UN	24	5,39		129,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0
42806	PILHA PANASONIC AAA4 PALITO	85061020	000	5929	UN	2	11,90		23,80	0,00	0,00	0,00	17,00	0
42042	PILHA PANASONIC COMUM AA 4 UN	85061020	000	5929	UN	1	9,90		9,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0
18644	TOALHA DE COZINHA SORELLA ECON 2UN	45109090	000	5929	UN	12	5,49		65,88	0,00	0,00	0,00	17,00	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 REF. CUPOM NUM: 2406140063 MDF: «3»02«09»707946629920100201956104

RESERVADO AO FISCO

TEM	DESCRIÇÃO	QTD	V. unitário	V. Total
	Café (19.90)	8	22.49	179.92
	Filtro de café	3	4.90	14.70
	Margarina	5	11.90	59.50
	Chá (3.90)	8	6.49	51.92
	Bolacha salgada	6	19.90	
	Bolacha doce	7	11.99	83.93
	Detergente louça	2	2.39	4.78
	Papel toalha	1 fardo	5.49	65.88
	Pilha AAA com 4 (19.90)	2	14.55	29.10
	Pilha AA com 8 (11.90 (4) -> 23.80)	1		
	Caixa leite - 12	2	64.68	129.36
	Escova grande	1	19.49	19.49
	Copo descartável 180 ml	12	7.69	92.28
	Açúcar 5 kg	2pcote	22.90	45.80

Bom Jardim da Serra, 14 de junho de 2024

Total: 776.66

SUPERMERCADO ARAUCARIA EIRELI E PP

Rua Ivo Silveira, SN - Bairro: Centro

Bom Jardim da Serra - SC

CEP: 88640-000 Fone: (49) 3232-0200

CNPJ: 02.979.637/0001-05 IE: 253.690.404

superararucaria@hotmail.com

araucariasuper@gmail.com

Orçamento Supermercado Econômico

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	V. unitário	V. Total
	Café	8	16.98	135.84
	Filtro de café	3	4.85	14.55
	Margarina	5	9.98	49.90
	Chá	8	4.95	39.60
	Bolacha salgada	6		
	Bolacha doce	7	8.99	62.93
	Detergente louça	2	1.99	3.98
	Papel toalha *	1 fardo		
	Pilha AAA com 4	2		
	Pilha AA com 8	1		
	Caixa leite - 12	2	71.58	143.76
	Escova grande	1	9.98	9.98
	Copo descartável 180 ml *	12	7.98	95.76
	Açúcar 5 kg	2pcote	18.95	37.90

Bom Jardim da Serra, 14 de junho de 2024

Total: 594.20

Janine Loureiro
 SUPERMERCADO RH LTDA
 548.900/0002-00
 255.354.673
 (49) 3232.0730
 BOM JARDIM DA SERRA - SC

FILET0X

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:58:57
054000540 SEGUNDA VIA 0002

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApj4.bb?tokenSessa..>

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.955.000.022.230
VALOR TOTAL	620,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNA COSTA	CONTA: 22.230-5
AGENCIA: 0955-5	550.540.000.042.832

=====

NR. AUTENTICACAO	3.503.270.BA6.3D0.8E6
------------------	-----------------------

PÁGINA
Nº 214

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SONIA MARA GUEDES

05/07/24.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

PÁGINA
Nº 215

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 28.700.530/0009-19	02 Razão Social/Nome INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCI		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R ADELIA AMARAL E SOUZA, 598			04 Bairro CENTRO
05 Município BOM JARDIM DA SERRA	06 UF SC	07 CEP 88.640-000	08 CNAE 8610-1/01
			09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.43614.08-7	11 Nome BRUNA COSTA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RODOVIA SC - CASA			13 Bairro RIO CRIOULAS
14 Município URUBICI	15 UF SC	16 CEP 88.650-000	17 CTPS (nº, série, UF) 2528110 - 0040 / SC
		18 CPF 099.305.979-13	
19 Data de Nascimento 14/10/1996	20 Nome da Mãe IVERLANE PEREIRA DEC SOUZA COSTA		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 6.812,62	24 Data de Admissão 17/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 19/06/2024	26 Data de Afastamento 05/07/2024	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
95 Outras Verbas (MAI/24 ASSIST FIN COMPUNIAO-PORT 1.135)	R\$ 934,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 934,00

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.1 Previdência Social	R\$ 77,58	114.1 IRRF	R\$ 235,52		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 313,10

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 28.700.530/0009-19		02 Razão Social/Nome INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCI.		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.43614.08-7		11 Nome BRUNA COSTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 2528110 - 0040 / SC		18 CPF 099.305.979-13	19 Data de Nascimento 14/10/1996	20 Nome da Mãe IVERLANE PEREIRA DEC SOUZA COSTA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 17/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 19/06/2024	26 Data de Afastamento 05/07/2024	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

PAGINA Nº 216

No dia 19/07/2024 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 620,90, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Em Teresopolis de São SC, 19 de Julho de 2024.

IMAS - Inst. Maria Schmitt
 Fernando de Aguiar
 Diretor Geral
 HMACA 28.700.530/0009-19
 CPF 027.880.469-10

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO

Bruna Costa
 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719135632765589861
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$700,00
TARIFA: R\$6,93
DATA: 19/07/2024 - 12:59:21

PAGO PARA: Ewa Construcoes
CNPJ: 35.462.170/0001-72
CHAVE PIX: 35462170000172
INSTITUICAO: 09590601 CC DA SERRA CATARINENSE
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000000191620
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 12:59:22

DOCUMENTO: 071908
AUTENTICACAO SISBB: 6.3D5.A16.FCA.193.172

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 217

Chave de Acesso da NFS-e

42093002235462170000172000000000007524073056472791

Número da NFS-e
75Competência da NFS-e
11/07/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
11/07/2024 09:31:52Número da DPS
74Série da DPS
50000Data e Hora da emissão da DPS
11/07/2024 09:31:52

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.462.170/0001-72	Inscrição Municipal -	Telefone (49) 8848-5449
Nome / Nome Empresarial E.W.A CONSTRUCOES LTDA		E-mail EDIEL.ALBUQUERQUEWEGNER@GMAIL.COM	
Endereço MOISES AMARILDO MENDES, 80		Município Lages - SC	CEP 88503-377
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 28.700.530/0009-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO		E-mail ADM.HMACA@IMAS.NET.BR	
Endereço ADELIA AMARAL E SOUZA, 598		Município Bom Jardim da Serra - SC	CEP 88640-000

PÁGINA
Nº 218

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Bom Jardim da Serra - SC	País da Prestação -

Descrição do Serviço

Serviço de limpeza e roçada externa, passando produto mata mato no dia 01/07/24, gasto deslocamento, contrato 02/24, com vencimento dia 20/07/24, chave Pix CNPJ 35462170000172

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Bom Jardim da Serra - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 700,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 700,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 700,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod Obra: 00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.13
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020240719135701400510731
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$575,00
TARIFA: R\$5,69
DATA: 19/07/2024 - 12:59:21

=====

PAGO PARA: Ewa Construcoes
CNPJ: 35.462.170/0001-72
CHAVE PIX: 35462170000172
INSTITUICAO: 09590601 CC DA SERRA CATARINENSE
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000000191620
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 12:59:22

=====

DOCUMENTO: 071909
AUTENTICACAO SISBB: 6.F8E.56C.ED3.EA2.BB3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

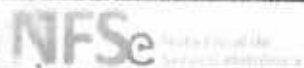
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 220



DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
4209300223546217000017200000000007424075701525940



Número da NFS-e 74	Competência da NFS-e 11/07/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 11/07/2024 09:25:02
Número da DPS 73	Série da DPS 50000	Data e Hora da emissão da DPS 11/07/2024 09:25:02

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.462.170/0001-72	Inscrição Municipal -	Telefone (49) 8848-5449
Nome / Nome Empresarial E.W.A CONSTRUCOES LTDA		E-mail EDIEL.ALBUQUERQUEWEGNER@GMAIL.COM	
Endereço MOISES AMARILDO MENDES, 80		Município Lages - SC	CEP 88503-377
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

PÁGINA
Nº 221

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 28.700.530/0009-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO		E-mail ADM.HMACA@IMAS.NET.BR	
Endereço ADELIA AMARAL E SOUZA, 598		Município Bom Jardim da Serra - SC	CEP 88640-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Bom Jardim da Serra - SC	País da Prestação -
--	-------------------------------------	--	------------------------

Descrição do Serviço
referente a preventiva do Pmoc junho de 2024, contrato 02/24, com vencimento dia 20/07/24, chave Pix CNPJ 35462170000172

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Bom Jardim da Serra - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 575,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 575,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 575,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod Obra: 00

5TS98 - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.13
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719135730019775395
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$150,00
TARIFA: R\$1,48
DATA: 19/07/2024 - 12:59:22

PAGO PARA: Sertes Empreendimentos
CNPJ: 13.824.318/0001-39
CHAVE PIX: 13824318000139
INSTITUICAO: 09590601 CC DA SERRA CATARINENSE
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000018279007
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 12:59:23

DOCUMENTO: 071910
AUTENTICACAO SISBB: 9.EEA.2B8.0A2.C5D.847

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 222

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES

Secretaria Municipal da Administração e Fazenda

Número do RPS	Número da nota
	374
Data da emissão da nota	
19/06/2024 08:08:21	
Data do fato gerador	
19/06/2024 08:08:21	
Código de verificação	
KCJN6ODFU	

PÁGINA Nº 223

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: _____
 Nome/Razão social: SERTES EMPREENDIMENTOS LTDA
 CPF/CNPJ: 13.824.318/0001-39 Inscrição municipal: _____ Inscrição estadual: _____
 Endereço: AV BELIZARIO RAMOS Número: 2568 Bairro: CENTRO CEP: 88501-192 Telefone: (49) 3222-3636
 Complemento: AP/E: SALA 01
 Município: Lages UF: SC Celular: (49) 9951-5669
 E-mail: lillamrubia@hotmail.com Site: _____

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: _____
 Nome/Razão social: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADA
 CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 Inscrição municipal: _____ Inscrição estadual: _____
 Endereço: RUA ADELIA AMARAL E SOUZA Número: 598 Bairro: CENTRO CEP: 88640-000
 Complemento: _____
 Município: Bom Jardim da Serra UF: SC
 E-mail: adm.hmaca@imas.net.br Telefone: _____ Celular: _____

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços mensais de medicina do trabalho: REF JUNHO 2024	150,0000	1,0000	150,0000	150,00x0,00 =	0,00

Contrato nº 03 2024 HMACA- IMAS

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	20/07/2024	A prazo	150,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 150,00		Valor líquido = R\$ 150,00			

Códigos dos serviços:
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	150,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
 Situação desta NFS-e: Normal
 PAGAMENTO VIA TRANSFERÊNCIA
 CNPJ 13824318000139
 BRADESCO
 AG 360 C/C 121876-0

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 20,18 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,12 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

STSBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.13
000100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719135806494001926
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$3.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 19/07/2024 - 12:59:22

PAGO PARA: Olimpietri Mallmann Advogados Associ
CNPJ: 31.931.510/0001-06
CHAVE PIX: 31931510000106
INSTITUICAO: 05861932 CCM DOS ADVOGADOS DE SC
AGENCIA: 3326 - CONTA: 000000000000319317
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 12:59:23

DOCUMENTO: 071911
AUTENTICACAO SISBB: 9.5C2.6F7.402.B51.B90

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 224



MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

PÁGINA
Nº 225



Número e Série da NFS-e
00000000942 / A1

Data e Hora da Emissão
17/07/2024 13:36:03

Competência
7/2024

Código de Verificação
1ZIT-BRE1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 31.931.510/0001-06

Nome fantasia:

Nome empresarial:

Endereço:

Bairro:

Município:

OLIMPIERRI MALLMANN SOCIEDADES INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

OLIMPIERRI MALLMANN SOCIEDADES INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

OSVALDO REIS, 3281 - SALA 703, EDF. RIVIERA BUSINESS

PRAIA BRAVA DE ITAJAÍ

ITAJAÍ

Inscrição Municipal: 316341

CEP: 88306-772

Fone: 4730468262

UF: SC E-mail: olimpierrri@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19

Nome:

Endereço:

Bairro:

Município:

IMAS - INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A

Rua Adelia Amaral e Souza, 598 - centro

CENTRO

BOM JARDIM DA SERRA

Inscrição Municipal:

CEP: 89640-000

Fone: 4932320277

UF: SC E-mail: adm.imaca@imas.net.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Consultoria e Assessoria Jurídica Mensal
Ref: 07/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 3.500,00

Código do Serviço:
17.14 - Advocacia

Natureza de Operação:

501 - ISS devido para Itajaí (Simples Nacional)

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
3.500,00	3.500,00	0,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco Sicoob nº 756
Agência 3326
Conta Corrente 31931 -7
Olimpierrri Mallmann Advogados Associados
CNPJ nº 31.931.510/0001-06 (pix)

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal no portal da NFS-e de Itajaí: <http://nfse.itajai.sc.gov.br/>
- DOCUMENTO FISCAL EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL



MUNICÍPIO DE ITAJAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

PÁGINA

Nº
226



Número e Série da NFS-e
00000000942 / A1

Data e Hora da Emissão
17/07/2024 13:35:03

Competência
7/2024

Código de Verificação
1ZIT-BRE1

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: OLIMPIERRI MALLMANN SOCIEDADES INDIVIDUAL DE ADVOCACIA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000942 / A1, EMITIDA EM 17/07/2024 NO VALOR DE R\$ 3.500,00.

DATA DO RECEBIMENTO: ____/____/____ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 28.700.530/0021-05 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 23/02/2023
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL SAO LUCAS	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde (Dispensada *) 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada		
LOGRADOURO R PADRE FRIDM UNDO	NÚMERO 170	COMPLEMENTO *****
CEP 89.642-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TANGARA
		UF SC
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABILIDADE@IMAS.NET.BR	TELEFONE (49) 3532-1122	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/02/2023	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 19/08/2024 às 09:57:07 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONTRATO DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços advocatícios, que entre si fazem, de um lado, **OLIMPIERRI MALLMANN ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sociedade de advogados devidamente registrada na OAB/SC sob nº 4464/2018, com escritório à Av. Osvaldo Reis, nº 3281, sala 703/702, Ed. Riviera Business & Mall, Praia Brava, Itajaí, SC, CEP 88306-772, neste ato representado por seu sócio administrador, Sr. Olimpierrri Mallmann, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/SC sob nº 24.766 e no CPF/MF sob nº 022406229-89, doravante simplesmente denominado de **CONTRATADO** e do outro lado, **INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO-IMAS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n. 28.700.530/0021-05, com sede na Rua Dr. Antonio Bottini, nº 46, centro, Sombrio, SC, CEP nº 88.960-000; através de sua Unidade filial Hospital Municipal Amercio Caetano Do Amaral – Bom Jardim da Serra/SC, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0009-19, com endereço à Rua Nereu Ramos, nº 379, centro, Bom Jardim da Serra - SC, 88306-772, neste ato representado pelo Diretor Executivo Geral do IMAS, Sr. FRANCISCO JAILSON DE PAIVA, brasileiro, solteiro, administrador, inscrito no RG sob o nº 020596332002 e portador do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF – sob o número 027.721.743-10, residente e domiciliado à Rua Moura, nº 900, Apto. 701, Bairro Barreiros na Cidade de São José/SC, CEP 88117-250, cujo endereço eletrônico para comunicações e notificações é assinaturadirecaoexecutiva@imas.net.br, doravante simplesmente denominado **CONTRATANTE**, convencionam e contratam o seguinte:

I - DO OBJETO

Cláusula 1ª. O objetivo do presente contrato é dar suporte jurídico ao **CONTRATANTE**, atendendo suas necessidades legais, cabendo ao **CONTRATADO** a prestação de serviços de Consultoria e Assessoria Jurídica em esfera extrajudicial e judicial, dentro do território nacional, com vigência imediata, e ainda, os serviços de Advocacia, em que o **CONTRATANTE** figure no polo passivo ou ativo, proporcionando atendimento jurídico em todas as instâncias jurisdicionais.

Parágrafo primeiro. O CONTRATANTE irá disponibilizar um funcionário que atuará diretamente no atendimento das demandas à exemplo documentação e relatórios pertinentes as ações em curso assessoradas pelo CONTRATADO.

Parágrafo segundo. A comunicação formal entre as partes se dará preferencialmente pelo e-mail disponibilizado pela matriz do CONTRATANTE.

Parágrafo terceiro. Nenhuma relação de natureza civil ou trabalhista se estabelecerá entre o CONTRATANTE e os funcionários designados pelo CONTRATADO, que participarão da execução do objeto contratual, correndo por conta exclusiva do CONTRATADO todos os encargos trabalhistas, sociais, previdenciários e acidentários, sem qualquer exceção, bem como os demais encargos que incidam direta ou indiretamente sobre os serviços, tais como impostos, taxas e contribuições parafiscais.

Cláusula 2ª. A cobertura do presente serviço, acertado neste instrumento, consistirá em: prestar consultoria e assessoria jurídica ao CONTRATANTE, em suas atividades profissionais e particulares, dando todo suporte necessário para atender suas necessidades legais em defesa de seus direitos e interesses junto a seus clientes, contratantes, imprensa e demais que se fizerem necessárias, assim como, orientações jurídicas, elaboração de contratos, licenças, pareceres, notificações extrajudiciais, cobranças, mediações, conciliações e lides judiciais.

Parágrafo primeiro. O CONTRATADO se dispõe à:

- i. Comunicar por e-mail ao CONTRATANTE, toda e qualquer anormalidade relacionada com os serviços, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, contados da ocorrência dos fatos;
- ii. Cumprir, durante a execução dos serviços contratados, todas as leis e posturas Federais, Estaduais e Municipais, pertinentes e vigentes, sendo a única responsável por prejuízos decorrentes a que houver dado causa;
- iii. Manter durante a vigência contratual, todas as condições de qualificação técnica exigidas na fase de contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas e variáveis de fatores futuros e incertos;
- iv. Responsabilizar-se pelas eventuais falhas na condução dos serviços, especialmente, no que se refere às falhas ou prática de éticas indevidas pelos profissionais, respondendo por si, seus empregados e preposto;

v. efetuar viagens desde que custeadas pelo CONTRATANTE por todo o território nacional para realização dos atos previstos nesse instrumento, quando se fizerem necessárias.

II - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 3ª. O CONTRATANTE se obriga a apresentar ao CONTRATADO todos os documentos e informações necessárias ao bom fiel cumprimento do presente contrato, quando solicitado, não restando ônus a esta pela ausência da remessa dos mesmos, dentro da data aprazada.

Cláusula 4ª. O CONTRATANTE se obriga a custear todas as despesas judiciais e extrajudiciais necessárias para o fiel cumprimento do presente contrato, tais como, certidões, custas judiciais, perícias, taxas, impostos, autenticações, verbas de sucumbência, deslocamentos, viagens por via aérea ou terrestre, diárias e demais despesas porventura existentes, que serão suportadas pelo CONTRATANTE, que se obriga a fornecer antecipadamente o numerário necessário ao pagamento destas despesas (as despesas judiciais e cartorárias seguem tabelas próprias, e as demais serão cobradas de acordo com o estabelecido pela tabela de honorários divulgada pela OAB). Em contrapartida, obriga-se o CONTRATADO a comprovar tais despesas, através de recibos, notas fiscais, certidões ou outros documentos hábeis.

Parágrafo único. As viagens, porventura existentes, deverão ser requeridas e autorizadas expressamente pelo CONTRATANTE, porém, caso contrariado o parecer do CONTRATADO quanto à necessidade da viagem este se exime de responsabilidade pela omissão presencial;

Cláusula 5ª. O CONTRATADO colocará à disposição do CONTRATANTE relatório de andamento do (s) serviços e processo (s) sob seu patrocínio, pela via eletrônica ou por meio impresso, tão logo seja requerido por esta;

III - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 6ª. Fica estabelecido que os honorários para a Prestação de Serviços de Assessoria Jurídica Continuada, previstos nesse instrumento, será de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) mensais, sendo que a primeira parcela deverá ser paga, com valor *pro rata*, no ato da assinatura deste instrumento e as demais deverão ser efetuadas

consecutivamente sempre até o dia 05 do mês seguinte, com o valor integral acordado, através de depósito bancário

Banco Sicoob nº 756

Agência 3326

Conta Corrente 31931 -7

Olimpierrri Mallmann Advogados Associados

CNPJ nº 31.931.510/0001-06 (pix)

Parágrafo primeiro. Fica ainda pactuado, que além dos honorários mensais acima estabelecidos, o CONTRATADO fará jus a honorários complementares, caso seja necessário ajuizar ações perante o Poder Judiciário, em todas as instâncias dos Tribunais. Nesse caso, deverão ser firmados entre as partes, contratos adicionais, conforme análise do caso concreto, que serão anexados a esse;

Parágrafo segundo. Sem prejuízo dos honorários fixos, ajustados nesta cláusula, quando a parte CONTRATADO realizar cobranças extrajudicial, fará jus a honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) referentes ao montante do valor devido, ou provenientes de acordos realizados extrajudicialmente, devendo esse valor ser cobrado do inadimplente. Nos casos de cobrança judiciais, as mesmas se darão seguindo as regras estabelecidas no parágrafo primeiro desta mesma cláusula;

Parágrafo terceiro. Na recusa do CONTRATANTE em aportar honorários adicionais, o CONTRATADO se desobriga a cumprir tais demandas;

Parágrafo quarto. Sempre que houver falta de pagamento dos honorários dentro dos prazos pactuados, sejam integrais ou parcelados fica acordada a aplicação de multa, a partir da data em que deveriam ter sido pagos, de 2% (dois por cento), para os pagamentos em atraso, sendo ainda os valores atualizados pela variação verificada no período através do IGPM e cobrados juros de mora de 1% ao mês;

Parágrafo quinto. O valor dos honorários sofrerá reajuste anual (doze meses a contar da assinatura do contrato) pela aplicação da média dos índices do INPC + IGPM;

Parágrafo sexto. Os valores recebidos a título de honorários sucumbenciais são exclusivamente do CONTRATADO, conforme previsto no artigo 24, parágrafo 4º da Lei 8.906/94.



IV – DAS COMUNICAÇÕES

Cláusula 7ª. Todas as comunicações e notificações entre as partes relativas a este contrato deverão ser feitas por escrito, preferencialmente por e-mail ou aplicativos de mensagem instantânea.

Parágrafo único. as comunicações serão consideradas recebidas:

- (i) quando enviadas por escrito, no momento de seu recebimento por quem se apresente a recebê-la no endereço ora mencionado;
- (ii) se enviadas por e-mail, no momento em que for confirmado o recebimento;
- (iii) em caso de mudança de endereço, tacitamente terá ciência aquele que ausentar-se sem avisar a outra parte CONTRATANTE, arcando com o este ônus e nada podendo alegar neste tocante em seu proveito.

V – DO PRAZO

Cláusula 8ª. O presente contrato terá duração de 36 (trinta e seis) meses, podendo ser prorrogado automaticamente, desde que não seja renunciado expressamente dentro do prazo de 30 (trinta) dias antes do término do mesmo, ou de sua prorrogação.

Parágrafo único: Caso esteja em andamento alguma ação judicial, ou outro serviço extrajudicial, a rescisão deste não interfere, nem cancela outro, salvo acordo expreso.

VI – DA RESCISÃO

Cláusula 9ª. O presente contrato poderá ser rescindido por comum acordo entre as partes. No caso de uma das partes não cumprir com o estabelecido em qualquer das cláusulas deste instrumento responsabilizar-se-á a que deu causa a pagar a multa no valor de 30% do valor total do período contratado.

VII – DA ANTICORRUPÇÃO

Cláusula 10ª – O CONTRATADO se obriga, sob as penas previstas no CONTRATO e na legislação aplicável, a observar e cumprir rigorosamente todas as leis cabíveis, incluindo, mas não se limitando à legislação brasileira anticorrupção, a legislação brasileira contra a lavagem de dinheiro, assim como as normas e exigências constantes das políticas internas do CONTRATANTE.



Cláusula 11ª – O CONTRATADO declara e garante que não está envolvida ou irá se envolver, direta ou indiretamente, por meio de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, partes relacionadas, durante o cumprimento das obrigações previstas no Contrato, em qualquer atividade ou prática que constitua uma infração aos termos das leis anticorrupção.

Cláusula 12ª – O CONTRATADO declara e garante que não se encontra, assim como seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, direta ou indiretamente:

- a) sob investigação em virtude de denúncias de suborno e/ou corrupção;
- b) no curso de um processo judicial e/ou administrativo ou foi condenada ou indiciada sob a acusação de corrupção ou suborno;
- c) suspeita de práticas de terrorismo e/ou lavagem de dinheiro por qualquer entidade governamental;
- d) sujeita a restrições ou sanções econômicas e de negócios por qualquer entidade governamental.

Cláusula 13ª – O CONTRATADO declara que, direta ou indiretamente, não ofereceu, prometeu, pagou ou autorizou o pagamento em dinheiro, deu ou concordou em dar presentes ou qualquer objeto de valor e, durante a vigência do Contrato, não ofertará, prometer, pagar ou autorizar o pagamento em dinheiro, dar ou concordar em dar presentes ou qualquer objeto de valor a qualquer pessoa ou entidade, pública ou privada, com o objetivo de beneficiar ilicitamente o CONTRATANTE e/ou seus negócios.

Cláusula 14ª – O CONTRATADO declara que, direta ou indiretamente, não receberá, transferir, manter, usar ou esconder recursos que decorram de qualquer atividade ilícita, bem como não contratará como empregado ou de alguma forma manter relacionamento profissional com pessoas físicas ou jurídicas envolvidas em atividades criminosas, em especial pessoas investigadas pelos delitos previstos nas leis anticorrupção, de lavagem de dinheiro, tráfico de drogas e terrorismo.

Cláusula 15ª – O CONTRATADO se obriga a notificar prontamente, por escrito, o CONTRATANTE a respeito de qualquer suspeita ou violação do disposto nas leis anticorrupção e ainda de participação em práticas de suborno ou corrupção.

Cláusula 16ª – O não cumprimento pelo CONTRATADO das leis anticorrupção será considerado uma infração grave ao CONTRATO e conferirá ao CONTRATANTE o direito de, agindo de boa-fé, declarar rescindido imediatamente o CONTRATO, sem qualquer ônus ou penalidade, sendo O CONTRATADO responsável por eventuais perdas e danos.

Cláusula 17ª – O CONTRATANTE e o CONTRATADO declaram a inexistência de qualquer vínculo de parentesco entre seus dirigentes.

VIII - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 18ª. O presente contrato não tem caráter personalíssimo, podendo o Contratado ser representado por outro (s) advogado (s) em qualquer ato processual.

Parágrafo único. O Contratante será representado no processo pelos advogados constante do instrumento procuratório que for outorgado aos Contratados. No caso de algum destes necessitarem afastar-se por algum período desta Comarca, ou mesmo necessitarem se fazerem representar em outra Cidade, o Contratante autoriza, desde já, o substabelecimento dos poderes, com reservas, conferidos pela devida procuração, ficando, entretanto, sob a responsabilidade, única e exclusiva dos Contratados a remuneração destes profissionais;

Cláusula 19ª. O Advogado contratado neste instrumento não será responsável por quaisquer perdas ou danos decorrentes de litigância de má-fé ou má conduta do cliente, de acordo com o artigo 10 do Código de Ética e Deontologia da OAB. O presente contrato passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

Cláusula 20ª. Fica acertado entre as partes que as informações prestadas entre as mesmas serão consideradas confidenciais e deverão ser mantidas em absoluto sigilo por ambas. Sobretudo no que tange aos trabalhos técnico-jurídicos desenvolvidos pelo CONTRATADO ao CONTRATANTE deverá reservar sigilo perante terceiros, inclusive do teor do presente contrato. A obrigação de confidencialidade disposta nesta cláusula perdurará mesmo após o término, rescisão ou extinção do presente contrato.

IX – DO FORO

Cláusula 21ª. Fica eleito o foro da Comarca de Sombrio, SC, para dirimir quaisquer questões atinentes a este instrumento contratual.



PÁGINA
Nº 239

O CONTRATANTE declara que, antes de assinar, examinou e leu o presente instrumento, reconhecendo-o em tudo correto. Declara, ainda, que reconhece, desde já, como líquida e certa a obrigação de pagar contraída por este instrumento particular de contrato, como contraprestação do serviço indicado na Cláusula 1ª como objeto do presente negócio. E por estarem justos e contratados, rubricam e assinam o presente em 2 (duas) vias, sem necessidade de assinatura de testemunhas conforme preceitua o Art.24 da Lei 8.906/94.

SOMBRIÓ, SC, 01 de julho de 2024.

CONTRATANTE

CONTRATADO

Contrato Bom Jardim da Serra.pdf

Documento número a9b1fecb-3bf6-4793-8e55-be99b838b6ae

PÁGINA
Nº

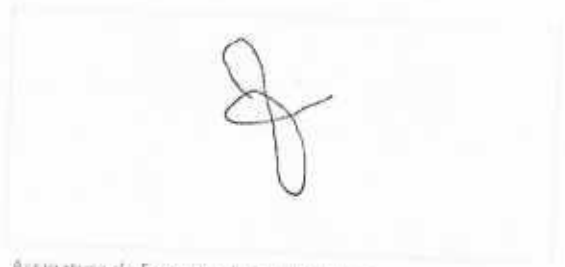
235



Assinaturas

✓ Francisco Jailson de Paiva
Assinou

Pontos de autenticação:
Assinatura na tela
IP: 201.16.188.75 / Geolocalização: -27.094578, -52.634504
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/126.0.0.0
Safari/537.36 Edg/126.0.0.0
Data e hora: Julho 02, 2024, 06:46:46
E-mail: direcaoexecutiva@imas.net.br
Telefone: + 5548984222345
ZapSign Token: 6569d694-****.****.****-fae22f318f20



Assinatura de Francisco Jailson de Paiva

✓ Olimpietri Mallmann
Assinou

Pontos de autenticação:
Assinatura na tela
IP: 179.104.165.181 / Geolocalização: -26.952663, -48.639891
Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 17_5_1 like
Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko)
Version/17.5 Mobile/15E148 Safari/604.1
Data e hora: Julho 01, 2024, 19:00:05
E-mail: olimpietri@hotmail.com
Telefone: + 5547999235945
ZapSign Token: 50a095cc-****.****.****-8e320438ba48



Assinatura de Olimpietri Mallmann



Hash do documento original (SHA256):
42395e27c15ab191e121a9c55a279e89305d8b190753494aafe2db36403b6b4e

Verificador de Autenticidade:
<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=a9b1fecb-3bf6-4793-8e55-be99b838b6ae>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):
<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação a9b1fecb-3bf6-4793-8e55-be99b838b6ae, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br



PÁGINA
Nº 236

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST,
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240719135946622611534
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0009-19
VALOR: R\$1.190,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 19/07/2024 - 12:59:22

PAGO PARA: Infonet
CNPJ: 46.644.937/0001-09
CHAVE PIX: 46644937000109
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000032237894
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 12:59:23

DOCUMENTO: 071912
AUTENTICACAO SISBB: D:060.025.621.64D.92D

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PÁGINA
Nº 237

OFÍCIO IMAS/HMACA nº 69/2024

Bom Jardim da Serra, 31 de julho de 2024.

MUNICÍPIO DE BOM JARDIM DA SERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE JULGAMENTO E AVALIAÇÃO DO HMACA

Sr. Rilton Telmo de Oliveira
Secretário de Saúde de Bom Jardim da Serra

SR. Oneide Nunes Zanata
Presidente da Comissão

SRA. Giseli Padilha
Membro da Comissão

SRA. Eloy Rodrigues Padilha
Membro da Comissão

ASSUNTO: Justificativa a Nota Fiscal nº 13 Prestação de Contas de Julho de 2024.

Prezados Senhores,

Cumprimentando-a cordialmente, **O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n.º28.700.530/0009-19, na qualidade de atual gestor do **HOSPITAL MUNICIPAL AMÉRICO CAETANO DO AMARAL**, situado junto à Adélia Amaral e Souza, n.º 598, Bairro Centro, CEP 88.640-000, Bom Jardim da Serra/SC, por força do **CONTRATO DE GESTÃO Nº 44/2021**, firmado em 07 de outubro de 2021 com o Município de Bom Jardim da Serra, aqui representado por seu Diretor Geral, **FERNANDO AGUIAR**, vem apresentar o presente Ofício.

Venho por meio deste documento, justificar sobre o pagamento realizado a empresa **46.644.937 LEANDRO VALENTE – CNPJ 46.644.937/0001-09**, referente a prestação de contas de Julho de 2024. O trabalho realizado por esse fornecedor foi em situação de emergência para arrumar os equipamentos, sendo o único profissional na cidade, com disponibilidade a atender a nossa unidade, pois utilizamos de sistemas para atendimento aos pacientes, e sem esse serviços a unidade ficaria sem sistema, sendo o sistema uma ferramenta importante para agilizar o fluxo e segurança aos atendimentos.

Esclarecemos que já estamos providenciando contrato para esse serviço, sendo que em nosso município não tem profissional que emita Nota Fiscal, e trazer outro fornecedor de

PÁGINA
Nº 239

outra região não irá nos atender com brevidade, tendo em vista custo de deslocamento no qual o valor ficaria ainda mais oneroso.

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 01/08/2024

Fernando de Aguiar

Nome: Fernando de Aguiar
Documento:

Fernando de Aguiar
Diretor Geral-HMACA-IMAS
CPF: 02788046910

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 31/07/2024

Sonia Guedes

Nome: Sonia Mara Guedes
Documento:

Sonia Mara Guedes
Auxiliar Administrativa-HMACA-IMAS
CPF: 09229028959

Secretaria Municipal de Saúde BJS/SC
Recebido em 31/07/2024

Rilton Telmo de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 234/2024



Chave de Acesso da NFS-e
42025032246644937000109000000000001324069923656725

Número da NFS-e
13

Competência da NFS-e
30/06/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
30/06/2024 19:42:24

Número da DPS
29

Série da DPS
80029

Data e Hora da emissão da DPS
30/06/2024 19:42:24



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 46.644.937/0001-09	Inscrição Municipal -	Telefone (49) 9142-1207
Nome / Nome Empresarial 46.644.937 LEANDRO VALENTE		E-mail LEANDROBJS@GMAIL.COM	
Endereço ADELIA AMARAL E SOUZA, 415, CENTRO		Município Bom Jardim da Serra - SC	
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

CEP
88640-000

PÁGINA
Nº 240

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 28.700.530/0009-19	Inscrição Municipal 981	Telefone (49) 3232-0277
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO		E-mail adm.hmaca@imas.net.br	
Endereço ADELIA AMARAL E SOUZA, 598, Hospital Municipal - HMACA - IMAS, CENTRO		Município Bom Jardim da Serra - SC	
		CEP 88640-000	

SERVIÇO PRESTADO			
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			
Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Bom Jardim da Serra - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Atendimentos e manutenção de computadores e impressoras. Suporte técnico em Cftv. Reparo de redes.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Bom Jardim da Serra - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.190,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 1.190,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.190,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Pagamento pix Cnpj: 46.644.937/0001-09 - INFONET. | NBS: 115013000 | Doc Tec: Relatório de serviços nº 29.

LEANDRO VALENTE

CNPJ: 46.644.937/0001-09

PARA: Hospital Municipal Américo Caetano do Amaral - IMAS

RELATÓRIO DE SERVIÇOS

NOTA 29

Referente a serviços realizados no mês de Maio de 2024, totalizando 7 horas técnicas trabalhadas.

Atendimentos e manutenção de computadores e impressoras.

Suporte técnico em informática, telefonia e Cftv.

Conserto computador servidor e configuração do sistema.

Reparo e correção de erro na rede wifi.

Bom Jardim da Serra, 30 de Maio de 2024.


Leandro Valente

Contato: (49) 99142-1207

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.13
0540100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

PÁGIN.
Nº 242

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8581000001-3 55720385242-2
01071624194-0 09830574430-6

Data do pagamento 19/07/2024
Numero do Documento 07.16.24194.0983057-4
Valor Total 155,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071906
AUTENTICACAO SISBB: 8.505.5AC.906.66C.3C9


Receita Federal
PÁGINA
 Nº 243

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

 CNPJ
28.700.530/0001-61

 Razão Social
INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI

 Período de Apuração
Junho/2024

 Data de Vencimento
19/07/2024

 Número do Documento
07.16.24194.0983057-4

Pagar este documento até

19/07/2024

 Observações
Nº Recibo Declaração: 50000247333772

Valor Total do Documento

155,72
Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	155,72			155,72
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	Totais	155,72			155,72

SENDA (Versão 5.1.8)

Página 1/1

12/07/2024 12:00:54

85810000001 3 55720385242 2 01071624194 0 09830574430 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000001 3 55720385242 2 01071624194 0 09830574430 6


 CNPJ: 28.700.530/0001-61
 Número: 07.16.24194.0983057-4
 Pagar até: 19/07/2024
 Valor: 155,72

Pague com o PIX



ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CFOP	AC	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
Total Fornecedor														
								544,82	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5833	10/08/2024	66 U	44	514 EWA CONSTRUÇÕES	1-933		119 SC	575,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								1.200,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5834	20/06/2024	72 U	44	514 EWA CONSTRUÇÕES	1-933		119 SC	1.200,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								1.775,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5858	10/06/2024	7965 I	36	421 FLAVIO MATOS RUMES	1-128		206 SC	249,80		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								249,80		0,00		0,00	0,00	0,00
5815	03/06/2024	517 U	44	543 GRAFICA PLANALTO LTDA	1-933		119 SC	560,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								560,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5610	04/06/2024	12 U	44	409 GREGORIO COAN NETO LTD	1-933		290 SC	17.300,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								17.300,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5659	05/06/2024	358167 I	38	166 INOVAMED COMERCIO DE M	2-128		296 RS	1.120,23		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								1.120,23		0,00		0,00	0,00	0,00
5605	05/06/2024	3174 U	44	324 ALZ - SERVICOS CONTABEIS	1-933		119 SC	3.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								3.000,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5616	13/06/2024	2902 I	36	532 M CASTANHEL COMERCIAL L	1-128		206 SC	115,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								115,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5610	03/06/2024	78 U	44	526 MARCELO PINTO ANTUNES E	1-933		119 SC	4.800,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								4.800,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5616	11/06/2024	20 U	44	544 MATHIEUS COSTA SERVICOS	1-933		290 SC	10.500,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								10.500,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5638	17/06/2024	4478 I	36	378 MERCADO ARAUCARIA LTDA	1-128		206 SC	1.137,62		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								1.137,62		0,00		0,00	0,00	0,00
5608	03/06/2024	168 U	44	525 MG SERVICOS MEDICOS LTD	1-933		119 SC	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5609	03/06/2024	169 U	44	525 MG SERVICOS MEDICOS LTD	1-933		119 SC	9.360,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								14.360,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5638	05/06/2024	934 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	137,44		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5640	11/06/2024	1045 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	152,53		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5641	12/06/2024	1079 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	295,42		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5642	12/06/2024	1086 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	167,69		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	14/06/2024	1133 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	248,89		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5644	16/06/2024	1153 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	208,03		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5645	16/06/2024	1195 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	442,62		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5646	16/06/2024	1206 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	197,67		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5647	21/06/2024	1283 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	158,58		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5648	23/06/2024	1296 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	219,79		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5649	25/06/2024	1320 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	343,83		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5650	25/06/2024	1320 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	201,23		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5651	27/06/2024	1376 I1	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-853		76 SC	164,09		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor														
								3.095,41		0,00		0,00	0,00	0,00

PÁGINA
Nº 246

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota	Série	Especie	Código Fornecedor	CFOP	AC.	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
Total Fornecedor:															
									37,00				0,00	0,00	0,00
5622	03/06/2024	1901	U	44	304 R27 COMERCIO E PRESTAÇA	1-033		119	SC	1.154,50	IRRF		0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									1.154,50	IRRF			0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5657	05/06/2024	1	901	37	519 SANDRO FELIPE DE OLIVEIR	1-128		288	SC	0,680,00			0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									0,680,00				0,00	0,00	0,00
5606	19/06/2024	373	U	44	520 SERTES EMPREENDIMENTOS	1-933		119	SC	150,00			0,00	0,00	0,00
5607	19/06/2024	374	U	44	520 SERTES EMPREENDIMENTOS	1-933		119	SC	150,00			0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									300,00				0,00	0,00	0,00
5623	04/06/2024	77042	U	44	413 SERVICESTE SOLUCOES AME	1-933		119	SC	979,99	IRRF		0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	979,99	4,00	39,20	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									979,99	IRRF			0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	979,99		39,20	0,00	0,00
										CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5617	05/06/2024	50	U	44	545 SLIVA SERVICOS MEDICOS L	1-933		200	SC	2.400,00	IRRF		2.400,00	1,50	36,00
										ISS Ret	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	2.400,00	4,65	111,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									2.400,00	IRRF			2.400,00		36,00
										ISS Ret	2.400,00		0,00	0,00	0,00
										CRF	2.400,00		111,00	0,00	0,00
5603	07/06/2024	276	U	44	523 TJM ASSESSORIA EMPRESAR	1-933		119	SC	21,50			0,00	0,00	0,00
5608	08/06/2024	790	U	44	523 TJM ASSESSORIA EMPRESAR	1-933		119	SC	150,50			0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									172,00				0,00	0,00	0,00
5549	04/06/2024	2672994	u	44	406 UNIFIQUE TELECOMUNICAÇ	1-933		119	SC	170,00	IRRF		0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5600	04/06/2024	4986715	u	44	406 UNIFIQUE TELECOMUNICAÇ	1-933		119	SC	59,90	IRRF		0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									229,90	IRRF			0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5626	04/06/2024	26	U	44	477 W N DA SILVA SERVICOS	1-933		299	SC	1.000,00	IRRF		0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									1.000,00	IRRF			0,00	0,00	0,00
										ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
										CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5655	19/06/2024	8940	L	36	537 WF LAVANDERIA LTDA	1-908		230	SC	2.000,00			0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									2.000,00				0,00	0,00	0,00
5612	03/06/2024	26	U	44	460 YADIRA VELOZ GOMEZ	1-933		119	SC	12.100,00			0,00	0,00	0,00
5613	03/06/2024	27	U	44	460 YADIRA VELOZ GOMEZ	1-933		119	SC	12.100,00			0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor															
									24.200,00				0,00	0,00	0,00
Total Geral															
									128.354,93	IRRF			10.822,28		155,72
										ISS Ret	11.462,27		39,20	0,00	0,00
										CRF	10.822,38		303,23	0,00	0,00
										INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.13
0140100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

PÁGINA
Nº 247

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.832-0

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Código de Barras 85800000005-4 03230385242-7

01071624194-0 09837528102-0

Data do pagamento 19/07/2024

Numero do Documento 07.16.24194.0983752-8

Valor Total 503,23

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071907

AUTENTICACAO SISBB: 5.29E.0C7.72E.03C.877



Receita Federal

PÁGINA
Nº 248

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: **28.700.530/0001-61** Razão Social: **INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSI**

Período de Apuração: **Junho/2024** Data de Vencimento: **19/07/2024** Número do Documento: **07.16.24194.0983752-8**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000247333772**

Pagar este documento até: **19/07/2024**

Valor Total do Documento: **503,23**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	503,23			503,23
	87 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	Totais	503,23			503,23

85800000005 4 03230385242 7 01071624194 0 09837528102 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000005 4 03230385242 7 01071624194 0 09837528102 0



CNPJ: 28.700.530/0001-61
 Número: 07.16.24194.0983752-8
 Pagar até: 19/07/2024
 Valor: 503,23

Pague com o PIX



PÁGINA
 Nº 249

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CFOF	AC.	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
5633	06/06/2024	492810 1	36	91 ALTERMED MATERIAL MEDIC	1-128	286	SC	1.267,49		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								1.267,49		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	07/06/2024	46395 1	36	429 ALTHIS COM. DE MEDIC. E F.	1-128	286	SC	927,17		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								927,17		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5627	07/06/2024	465315 U	44	513 BIONEJO DO BRASIL SOLUC	2-933	119	SP	800,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								800,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5619	05/06/2024	69 U	44	302 BRUNO BELTRAME HEDEIRO	1-933	290	SC	7.100,00	IRRF	7.100,00	1,50	106,50	0,00	0,00
									ISS Ret	7.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	7.100,00	4,65	330,15	0,00	0,00
Total Fornecedor								7.100,00	IRRF	7.100,00	106,50	0,00	0,00	
									ISS Ret	7.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	7.100,00	330,15	0,00	0,00	0,00
5629	01/08/2024	36792 U	44	455 BRY TECNOLOGIA S.A	1-933	119	SC	99,90	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								99,90	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5637	05/06/2024	16584 2	36	546 CASA DO AUTOMOVEL TINT/	1-128	286	SC	1.190,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								1.190,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
5632	19/06/2024	67844 U	44	483 CENTRO DE INTEGRACAO EF.	1-933	119	SC	240,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								240,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5653	08/06/2024	40184 1	36	462 CONQUISTA DIST MED E PR	1-128	286	SC	537,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								537,50		0,00	0,00	0,00	0,00	
5624	06/06/2024	435854 U	44	458 CONTAAZUL SOFTWARE LTD	1-933	119	SC	1.919,62	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								1.919,62	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5636	13/06/2024	146442 0	36	394 CROBRAS AR GAS LTDA	1-128	286	SC	405,60		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								405,60		0,00	0,00	0,00	0,00	
5635	05/06/2024	3616 U	44	482 CURITIBA ESTERILIZACAO D	1-933	119	SC	1.322,28	IRRF	1.322,28	1,00	13,22	0,00	0,00
									ISS Ret	1.322,28	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	1.322,28	4,65	61,48	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								1.322,28	IRRF	1.322,28	13,22	0,00	0,00	
									ISS Ret	1.322,28	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	1.322,28	61,48	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5614	05/06/2024	57 U	44	528 DUARTE SERVICOS E SAUDE	1-933	119	SC	10.900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor								10.900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
5631	13/06/2024	3652 U	44	87 ELON DAS NEVES DALMOLIN	1-933	119	SC	544,92	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
									INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Página: 0002
 Emissão: 12/07/2024
 Hora: 09:41
PÁGINA
Nº 250

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota Série	Especie	Código Fornecedor	CFOP	AC. UF	Valor Contabil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	ISENTAS	Outras
Total Fornecedor													
							544,02	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,05	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5633	10/08/2024	66 u	44	514 EWA CONSTRUÇÕES	1-933	119 SC	575,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5634	20/08/2024	72 U	44	514 EWA CONSTRUÇÕES	1-933	119 SC	1.200,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							1.775,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5658	10/08/2024	7085 I	36	421 PLAYSD MATOS NUNES	1-126	204 SC	249,80		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							249,80		0,00		0,00	0,00	0,00
5615	03/08/2024	517 U	44	543 GRAFICA PLANALTO LTDA	1-933	119 SC	560,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							560,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5618	04/08/2024	12 U	44	499 GREGORIO COAN NETO LTD.	1-933	290 SC	17.300,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							17.300,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5659	05/08/2024	358167 I	36	160 INOVANIED COMERCIO DE M	2-126	204 RS	1.120,23		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							1.120,23		0,00		0,00	0,00	0,00
5605	05/08/2024	3174 U	44	524 KUZ - SERVICOS-CONTABEIS	1-933	119 SC	3.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							3.000,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5650	13/08/2024	2000 I	36	532 M CASTANHEL COMERCIAL L	1-126	206 SC	115,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							115,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5610	03/08/2024	78 U	44	526 MARCELO PINTO ANTUNES E	1-933	119 SC	4.800,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							4.800,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5616	11/08/2024	30 U	44	544 MATHEUS COSTA SERVICOS	1-933	290 SC	10.360,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							10.360,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5638	17/08/2024	4478 I	36	278 MERCADO ARAUCARIA LTDA	1-126	206 SC	1.137,62		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							1.137,62		0,00		0,00	0,00	0,00
5608	03/08/2024	168 U	44	525 MG SERVICOS MEDICOS LTD	1-933	119 SC	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5609	03/08/2024	169 U	44	525 MG SERVICOS MEDICOS LTD	1-933	119 SC	9.300,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							14.300,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5639	05/08/2024	824 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	137,44		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5640	11/08/2024	1046 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	153,33		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5641	22/08/2024	1079 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	296,82		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5642	12/08/2024	1086 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	107,69		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	14/08/2024	1133 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	248,89		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5644	16/08/2024	1133 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	284,03		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5645	18/08/2024	1195 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	442,82		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5646	18/08/2024	1206 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	197,67		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5647	21/08/2024	1263 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	138,58		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5648	22/08/2024	1281 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	219,99		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5649	23/08/2024	1296 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	343,83		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5650	25/08/2024	1320 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	261,23		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5651	27/08/2024	1378 I I	36	381 POSTO IPIRELLA LTDA	1-653	76 SC	154,09		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							2.089,41		0,00		0,00	0,00	0,00

PÁGINA 0003
 Nº 251
 Emissão: 12/07/2024
 Hora: 09:41

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota Série	Especie	Código Fornecedor	CFOF	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Oubras
Total Fornecedor													
							37,00				0,00	0,00	0,00
5622	01/06/2024	1801 U	44	304 RIZ COMERCIO E PRESTAÇA	1-933	119 SC	1.154,50	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							1.154,50	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5657	08/06/2024	1 901	37	319 SANDRO FELIPE DE OLIVEIR	1-128	208 SC	8.680,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							8.680,00				0,00	0,00	0,00
5609	19/06/2024	378 U	44	520 SERTES EMPREENDIMENTOS	1-933	119 SC	150,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5607	19/06/2024	374 U	44	520 SERTES EMPREENDIMENTOS	1-933	119 SC	150,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							300,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5623	04/08/2024	77042 U	44	413 SERVIDESTE SOLUÇÕES AMF	1-933	119 SC	979,99	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	979,99	4,00	39,20	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							979,99	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	979,99	39,20	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5617	06/08/2024	50 U	44	545 SILVA SERVICOS MEDICOS L	1-933	290 SC	2.400,00	IRRF	2.400,00	1,50	36,00	0,00	0,00
								ISS Ret	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	2.400,00	4,65	111,60	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							2.400,00	IRRF	2.400,00		36,00	0,00	0,00
								ISS Ret	2.400,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	2.400,00		111,60	0,00	0,00
5603	07/06/2024	770 U	44	523 TJM ASSESSORIA EMPRESAR	1-933	119 SC	21,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5604	08/06/2024	799 U	44	523 TJM ASSESSORIA EMPRESAR	1-933	119 SC	150,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							172,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5599	04/08/2024	2672094 u	44	466 UNIFIQUE TELECOMUNICACJ	1-933	119 SC	170,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5600	04/08/2024	4986715 u	44	466 UNIFIQUE TELECOMUNICACJ	1-933	119 SC	59,90	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							229,90	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00
5628	04/08/2024	26 U	44	477 W N DA SILVA SERVICOS	1-933	290 SC	1.020,00	IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							1.020,00	IRRF	0,00		0,00	0,00	0,00
								ISS Ret	0,00		0,00	0,00	0,00
								CRF	0,00		0,00	0,00	0,00
5655	19/06/2024	8940 I	36	537 WF LAVANDERIA LTDA	1-008	230 SC	2.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							2.000,00		0,00		0,00	0,00	0,00
5612	03/06/2024	26 U	44	460 PADIRA VELOZ GOMEZ	1-933	119 SC	12.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5613	03/06/2024	27 U	44	460 PADIRA VELOZ GOMEZ	1-933	119 SC	12.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Fornecedor													
							24.200,00		0,00		0,00	0,00	0,00
Total Geral													
							129.354,83	IRRF	10.822,24		155,72	0,00	0,00
								ISS Ret	11.802,27		39,20	0,00	0,00
								CRF	10.932,24		302,23	0,00	0,00
								INSS-RE	0,00		0,00	0,00	0,00

26/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:48
054000540 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSIST.
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 42.632-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497531380300010004400009440876497890000368898

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTA

CNPJ: 83.679.555/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTA

CNPJ: 83.679.555/0001-39

PAGADOR:

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOL

CNPJ: 28.700.530/0009-19

NR. DOCUMENTO	72.601
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.688,98
VALOR CORRADO	3.688,98

NR. AUTENTICACAO 1.180.860.700.EE5.E2A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG802841 SÔNIA MARA GUEDES.

PÁGINA
Nº

252



STESSLA
SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS
DE SAÚDE DE LAGES E REGIÃO - SC

Rua Zéca Neves, n.º 50 - Centro - Cep: 88502-225 Lages - SC Fone/Fax: (49) 3222-3544 / E-mail: stessla@stessla.org.br - Site: www.stessla.org.br

Fundado em 31 de julho de 1976 / Reconhecido em 14 de março de 1978
 Filiado a União Geral dos Trabalhadores - UGT

PÁGINA
 Nº 256-253

Lages (SC), Junho de 2024.
 Of. Circular Cobrança Contribuição;

CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL DA EMPRESA
CCT 2023/2025- HOSPITAIS E DEMAIS ESTABELECIMENTOS

ILMOS. SRs. Contadores e Empregadores de Hospitais; Clínicas Médicas, Consultórios Médicos, Sanatórios, Casas de Repouso de Saúde, Maternidades e Policlínicas, Ambulatórios, Serviços de Fisioterapia e Reabilitação, Hospitais e Clínicas para Animais, Clínicas Veterinárias, Serviços de Promoção de Planos de Assistência Médica, Clínicas Radiológicas, Empresas em Rodovia Pedagiada, Consultórios Odontológicos, Clínicas Odontológicas, Clínicas de Prótese Odontológicas e Empresas Ligadas na Área da Odontologia em Geral e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Lages e Planalto Serrano de Santa Catarina.

Conforme a **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2023/2025**, entre o Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Lages e Região - SC - **STESSLA** & Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde da Região Serrana de Santa Catarina, foi estabelecida a cláusula de **CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL DA EMPRESA**, nas seguintes bases: **a) 4% (quatro por cento)** do total bruto da folha de pagamento de **junho de 2024**;

A contribuição mencionada deverá ser paga pelo **EMPREGADOR** no **MÊS DE JULHO DE 2024**, no percentual acima citado, conforme Cláusula n.º 29 CCT 2023/2025.

Recolhimento ao Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Lages e Região - SC, através de guias próprias fornecidas pela Entidade Sindical, preferencialmente nas agências da Caixa Econômica Federal, Agência 0470, até 20/06/2023, respectivamente.

Solicitamos ainda, a remessa a este Sindicato, logo após o desconto das referidas contribuições, relação nominal dos empregados, contendo os seguintes dados: **nome, função, remuneração, total da folha e valores recolhidos**.

Lembramos aos inadimplentes do desconto e recolhimento da Contribuição Assistencial da Empresa, inclusive quanto ao recolhimento fora do prazo, à observância da legislação em vigor, em especial quanto às penalidades.

As dívidas porventura existentes poderão ser dadas junto a este Sindicato, através do telefone (49) 3222-3544 ou pelo E-mail: stessla@stessla.org.br

Seu mais para o presente momento, nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos. Atenciosamente,

Maria Goretti Vieira de Arruda Branco
 Presidente

BENEFICIÁRIO: SINDICATO TRABALHADORES EM ESTAB. SERVIÇO DE SAÚDE DE LAGES Rua Zéca Neves n.º 50 Centro 88502-225 Lages SC		CNPJ 83.679.555/0001-39	RECIBO DO PAGADOR
DATA DOCUMENTO 25/07/2024	NÚMERO DOCUMENTO CAE202406	ESPECIE DOCUMENTO OU	ACEITE N
ESPECIE MOEDA R\$		DATA PROCESSAMENTO 25/07/2024	CARTEIRA RG
VENCIMENTO 26/07/2024		INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Contribuição Assistencial da Empresa Referente Junho 2024 Preferencialmente na Caixa Econômica Federal Após vencimento multa de 2% + Juros de 1% Am Acrescer R\$ 3,00 no valor do boleto bancário. Contribuição Assistencial da Empresa Conforme CCT 2023/2025 STESSLA Junho 2024	
PAGADOR: CPF/CNPJ: 28.700.530/0009-19 Instituto Maria Schmitt de Desenvolviden - 23		ESCRITÓRIO CONTABIL DA EMPRESA CONTABILIDADE NA EMPRESA	(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0420/753130-3
		(+) MORA/MULTA/JUROS NOSSE NÚMERO 14000000000094408-0	(+) OUTROS ACRESCIMOS (=) VALOR DOCUMENTO 3.688,98
			(-) VALOR COBRADO

1 - Direta Sistemas - Blumenau - SC - 0xx47 3378-2266 - suporte@diretasistemas.com.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CAIXA | 104-0 | 10497.53138 03000.100044 00009.440876 4 97890000368898

DESTACAR AQUI ✂

LOCAL DE PAGAMENTO Preferencialmente na Caixa Econômica Federal		VENCIMENTO 26/07/2024	
BENEFICIÁRIO: SINDICATO TRABALHADORES EM ESTAB. SERVIÇO DE SAÚDE DE LAGES Rua Zéca Neves n.º 50 Centro 88502-225 Lages SC		CNPJ 83.679.555/0001-39	AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0420/753130-3
DATA DOCUMENTO 25/07/2024	NÚMERO DOCUMENTO CAE202406	ESPECIE DOCUMENTO OU	ACEITE N
ESPECIE MOEDA R\$		QUANTIDADE MOEDA	DATA PROCESSAMENTO 25/07/2024
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	VALOR	NOSSE NÚMERO 14000000000094408-0
			(-) VALOR DOCUMENTO 3.688,98
			(-) DESCONTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO
			(+) MORA/MULTA/JUROS
			(+) OUTROS ACRESCIMOS
			(-) VALOR COBRADO
PAGADOR: Instituto Maria Schmitt de Desenvolviden - 23 Rua: Adélia Amaral e Souza, n.º 598 Hospital - Centro 88640-000 - Bom Jardim da Serra - SC CONTABILIDADE NA EMPRESA - 1		CPF/CNPJ 28.700.530/0009-19	CÓD. DE BAIXA 14000000000094408-0



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

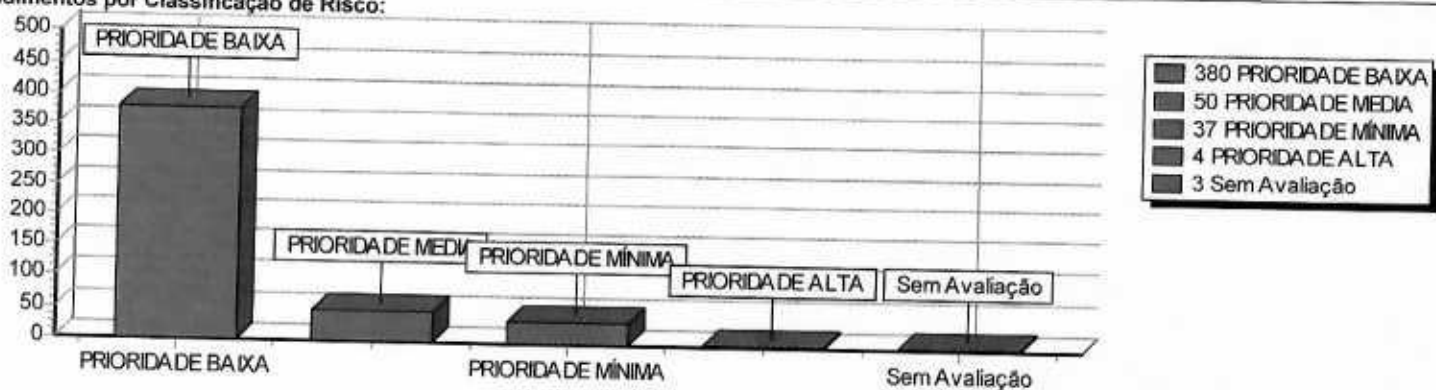
RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS	
Empregados										
241	ADRIANO DAMACENO	905,43	2.585,64	0,00	317,74	57,50	174,55	2.941,28	279,28	
236	ALBERTINA MARIA DA CONCEICAO	1.757,64	1.690,93	0,00	312,64	0,00	2.370,10	765,83	275,88	
229	ANA MARA RODRIGUES GUEDES	1.844,40	861,96	0,00	223,58	16,77	135,32	2.330,69	216,50	
202	ANA PAULA COSTA BELCAMINO	1.844,40	1.162,91	0,00	259,69	0,00	150,37	2.597,25	240,58	
225	ATALITA WEISS MARTINS	2.207,77	819,86	0,00	262,13	83,28	151,38	2.530,84	242,21	
244	BEATRIZ WEISS MARTINS	989,33	459,87	0,00	109,24	0,00	72,46	1.267,50	28,98	
209	BRUNA COSTA	1.941,84	4.870,78	0,00	772,58	662,85	1.030,27	4.346,92	545,00	
243	DANIELE VELLIHO DA SILVA	1.156,94	1.839,46	0,00	258,36	12,93	149,62	2.575,27	239,71	
199	ELIZABETE ANTUNES DE OLIVEIRA	2.128,78	1.947,97	0,00	389,56	77,08	2.874,68	735,43	326,14	
214	GESSICA APARECIDA DE ASSUNÇÃO	1.806,35	4.839,03	0,00	749,16	724,80	332,27	4.839,15	531,63	
239	JAILSON RODRIGUES	3.973,98	1.169,86	0,00	538,95	367,51	257,19	3.980,19	411,50	
222	JOSE BENJAMIN DA SILVA	1.757,64	1.419,59	0,00	280,08	0,00	2.367,56	579,59	254,17	
196	JULIO JUNIOR DIAS	838,36	2.680,50	0,00	321,08	76,02	176,94	2.945,82	281,50	
193	LUCIANA PEREIRA	4.946,05	1.511,88	0,00	723,01	629,12	322,93	4.783,47	516,68	
198	LUIZ ROBERTO DE LIMA	1.831,55	990,06	0,00	238,37	2,35	465,85	2.123,04	226,36	
247	NATALIA NESTOR DE MORAIS	3.973,98	703,30	0,00	473,63	262,54	233,86	3.707,25	374,18	
192	PATRICIA ALVES DA COSTA	771,29	2.753,09	0,00	321,74	98,96	176,22	2.927,46	281,95	
245	PATRICIA DE OLIVEIRA EUGENIO	3.829,47	880,03	0,00	478,14	269,79	235,48	3.726,09	376,76	
240	RITA LUANINA RODRIGUES OLIVEIRA	3.973,98	1.210,14	0,00	544,59	406,92	259,21	3.973,40	414,72	
213	ROSEMERI DE MACEDO	0,00	2.438,47	0,00	23,37	0,00	2.176,80	288,30	24,93	
223	RUBIA OLIVEIRA ROTTINI	898,17	2.664,50	0,00	326,33	24,47	567,45	2.644,42	285,01	
242	SANDRO FELIPE DE OLIVEIRA	1.785,71	852,49	0,00	216,25	0,00	131,91	2.290,04	211,05	
204	SONIA MARA GUEDES	2.632,78	1.391,26	0,00	382,18	136,40	201,20	3.304,26	321,92	
208	ZENIR DE AGUIDA	1.659,96	1.016,53	0,00	219,99	14,80	133,82	2.307,88	214,11	
Empregados: 24		Total:	49.456,40	42.768,11	0,00	8.742,41	3.924,09	15.096,64	64.461,37	7.120,75
Todos geral: 24		Total:	49.456,40	42.768,11	0,00	8.742,41	3.924,09	15.096,64	64.461,37	7.120,75

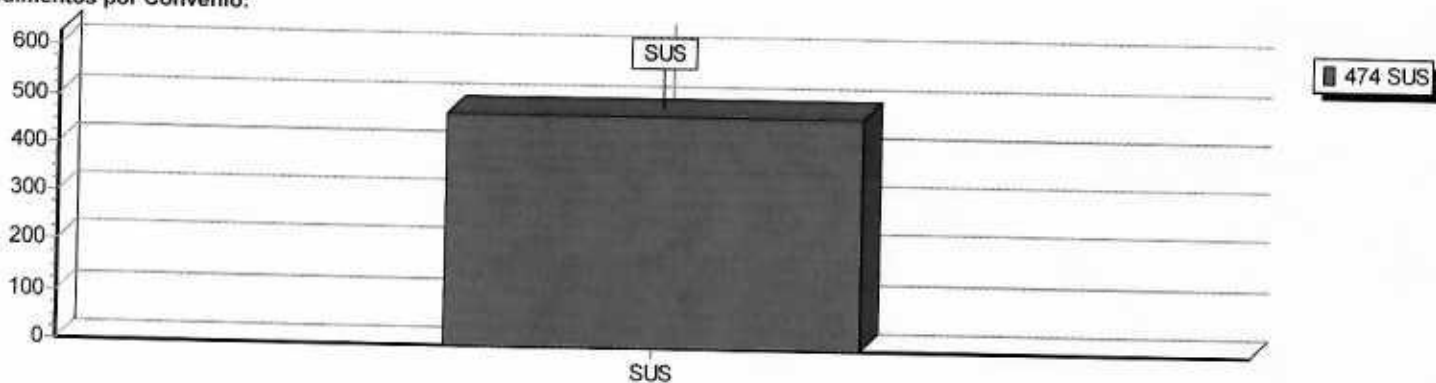
92.224,51

Total de Atendimentos: 474

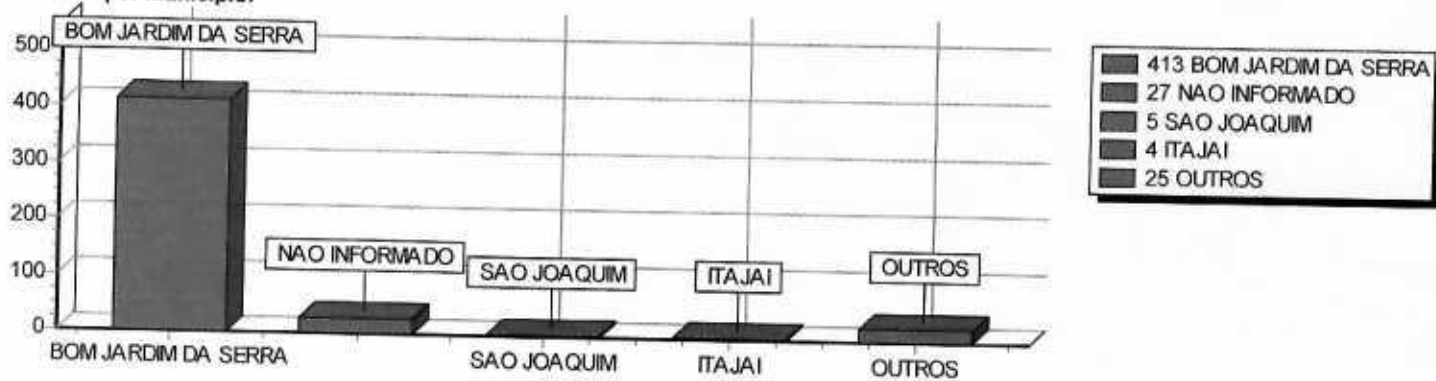
Atendimentos por Classificação de Risco:



Atendimentos por Convenio:

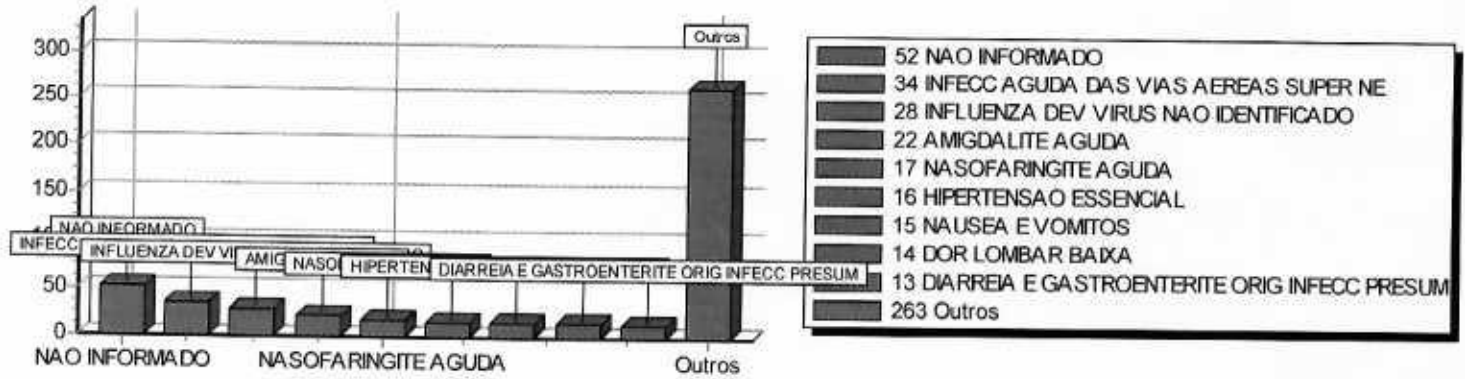


Atendimentos por Município:

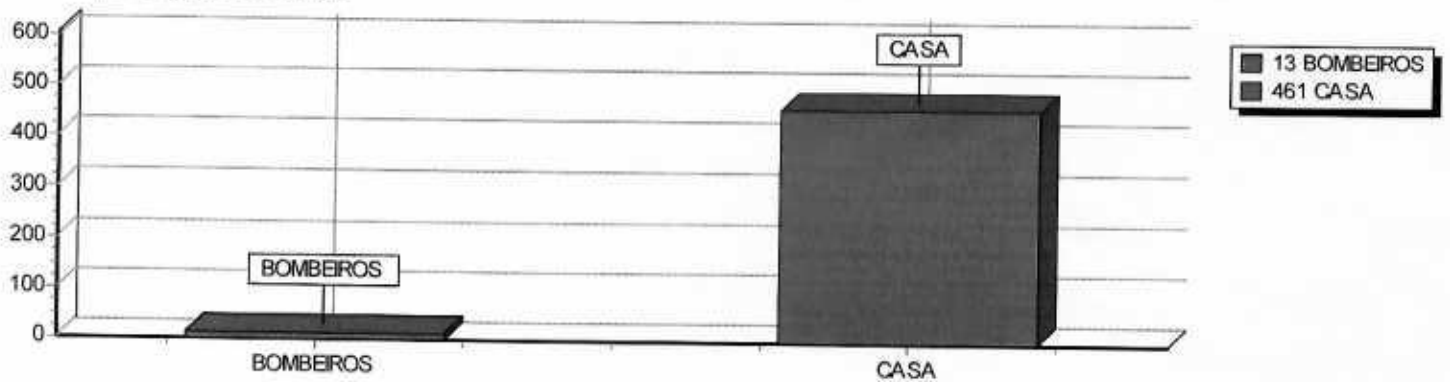


Total de Atendimentos: 474

Atendimentos por Diagnostico-CID:



Atendimentos por Origem do Paciente:

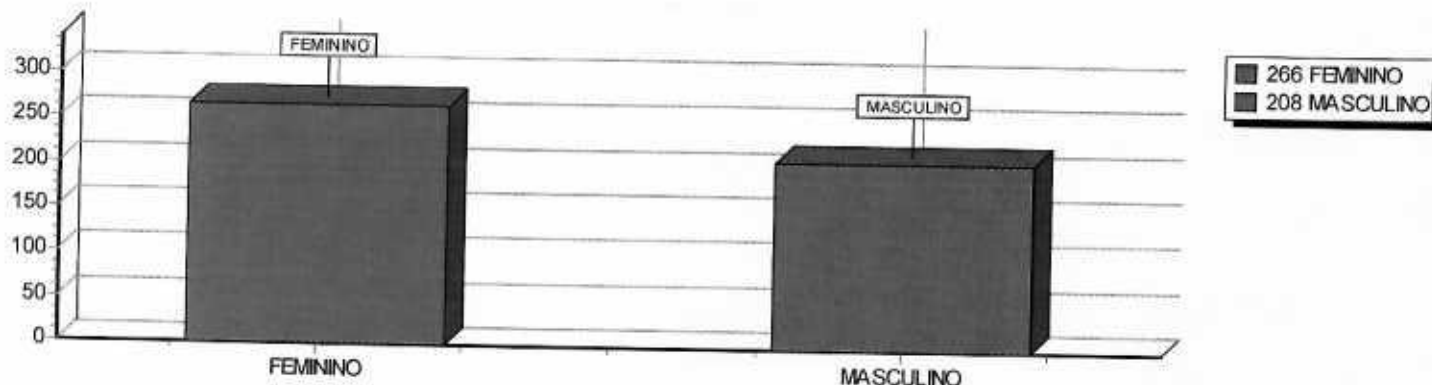


Atendimentos por Destino Alta:

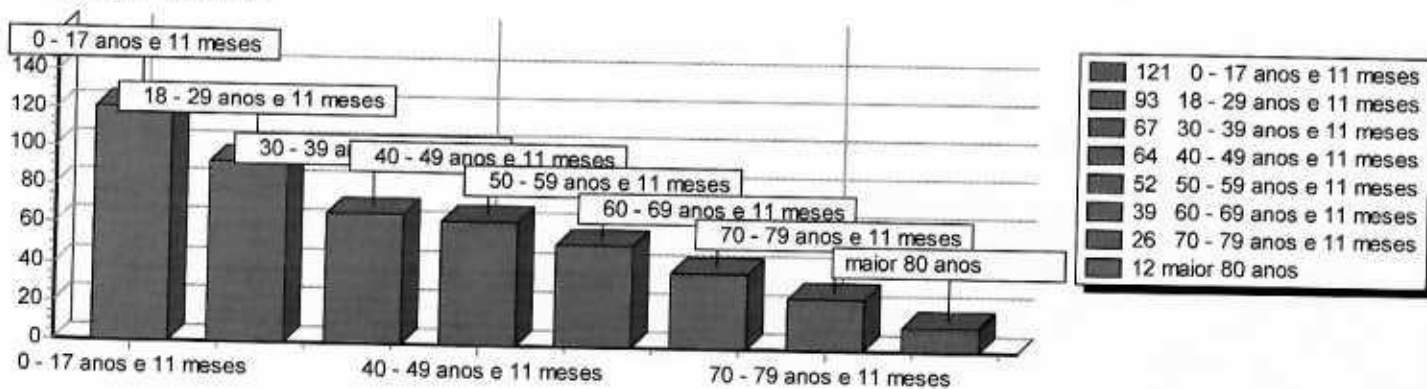


Total de Atendimentos: 474

Atendimentos por Sexo:



Atendimentos por Faixa Etária:



Atendimentos por Procedimentos:





Nr.º Acordo 244919

Documento N.º 53

Contribuinte nº: 234 Nome: ESPOLIO DE VALDEMAR RODRIGUES PADILHA CPF: 341.993.499-87, residente à Rua VITORINO RODRIGUES MACHADO cidade de Bom Jardim da Serra, vem mui respeitosamente a Presença de V.S.ª confessar e REQUERER O PARCELAMENTO de seu débito inscrito em Dívida Ativa, observando a natureza indicada, nos termos da Lei Municipal 997/2006, que institui o Código Tributário Municipal, em 6 parcela(s), conforme valores e vencimentos abaixo relacionados.

COMPOSIÇÃO DA DIVIDA

Receita da Dívida Tributária:	1.589,14
Receita de Correção:	525,97
Receita de Juros:	1.555,38
Receita de Multa:	383,57
Taxas:	0,00
Valor Total Parcelado:	4.054,06

DETALHAMENTO

Descrição	Ano	Valor Orig	Valor da parcela
IPTU	2014	91,50	402,92
TCL	2014	98,81	435,10
IPTU	2015	209,92	805,91
IPTU	2016	233,60	785,36
IPTU	2017	248,93	735,82
IPTU	2023	347,90	482,08
IPTU	2024	358,48	406,87

Referentes a Dívida Ativa de IPTU, TCL do(s) Ano(s) de 2014, 2015, 2016, 2017, 2023, 2024

RESUMO DO PARCELAMENTO

Parc. ▲	Data de vcto	Valor da parcela
1	10/09/2024	675,68
2	10/10/2024	675,68
3	10/11/2024	675,68
4	10/12/2024	675,68
5	10/01/2025	675,68
6	10/02/2025	675,66

DECLARAÇÃO:

Em conformidade com a legislação vigente, aplicável ao caso, DECLARO que:

- sou devedor dos valores acima demonstrado, renunciando expressamente a qualquer defesa ou recurso administrativo ou judicial, quando admitido na legislação tributária, bem como desistindo, com o presente, dos já
- aceito a(s) parcela(s) adicional(is), referente(s) ao(s) valor(es) residual(is);
- estou ciente de que a inadimplência de 03 (três) parcelas consecutivas implicará o cancelamento automático do parcelamento, independentemente de prévio aviso ou notificação, promovendo-se a inscrição do saldo devedor em

Bom Jardim da Serra, Santa Catarina, 09 de Agosto de 2024

Ramon Alves CPF 063.025..



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM DA SERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício 300/2024/SMS

Bom Jardim da Serra, 07 de agosto de 2024.

À Comissão de Avaliação das Contas do IMAS

Assunto: Prestação de Contas do IMAS

Prezados (as)

Cumprimentando-os cordialmente viemos por meio deste encaminhar as contas do IMAS referente ao mês de julho de 2024.

Cordialmente,

Rilton Telmo de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 234/2024

Rilton Telmo de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 28.700.530/0009-19 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 25/03/2019
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL MUNICIPAL AMERICO CAETANO DO AMARAL			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS 84.12-4-00 - Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais 85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 94.30-6-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO R ADELIA AMARAL E SOUZA	NÚMERO 598	COMPLEMENTO *****	
CEP 88.846-000	BARRIO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BOM JARDIM DA SERRA	UF SC
ENDEREÇO ELETRÔNICO ADM_HMACA@IMAS.NET.BR		TELEFONE (49) 3232-0277	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 25/03/2019	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 19/08/2024 às 13:24:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

 VOLTAR

 IMPRIMIR

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

