



Av. Paulista 283
2º andar - Bela Vista
São Paulo - SP
CEP 01311-000
Tel: (11) 5465 6222
www.acsc.org.br

FORMULÁRIO – FOLHA DE ROSTO PARA AUTORIZAÇÃO/ASSINATURA DE DOCUMENTOS

CONTRATO PAGAMENTO

Contrato:	ID e-Law:
<input checked="" type="checkbox"/> Novo <input type="checkbox"/> Rescisão <input type="checkbox"/> Aditivo	

Setor responsável pelo documento:

Direção/Gerência Administrativa

Colaborador responsável pelo documento:

Simone de Oliveira Machado da Silva

Telefone/Ramal para contato:

(48) 3631-7085

Documento vinculado à/ao:

CORPORATIVO CASA Hospital Nossa Senhora da Conceição

Referente à empresa:

Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo - Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo

Vigência:


23/02/2023

Não se aplica

Observações:

Documentos referente a Prestação de Contas do 1º TA ao Termo de Convênio nº 001/2022 com a Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo (Custeio - Emergência), 1ª parcela.

Nota: inserir neste campo informações importantes do contrato, tais como: objeto, valores, alterações, etc.

	Aprovador 1	Aprovador 2
	DocuSigned by:  2A0F9351B2334A8...	

Antes de prosseguir com a assinatura dos procuradores, verifique se o documento está de acordo com todos os itens abaixo:

- Validado pelo Jurídico Corporativo (com chancela);
- Inserir em "observações" uma descrição detalhada e clara do que se refere o documento;

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ao Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo

Tubarão, 17 de fevereiro de 2023.

Referente: Prestação de Contas do 1º TA ao Termo de Convênio nº 001/2022, parcela 1

Prezado Senhor

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar a prestação de contas do 1º TA ao Termo de Convênio firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo e a Rede Santa Catarina – Hospital Nossa Senhora da Conceição, nº 001/2022, 1ª parcela (Custeio), no valor de R\$ 21.000,00 (Vinte e um mil reais) recebido no dia 09 de fevereiro de 2023.

- Balancete TC 28;
- Balancete TC 29;
- Extrato Bancário;
- Comprovantes de Transferência;
- Notas Fiscais e Comprovantes de Pagamento;
- Relatórios de Atendimento.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos a disposição através do e-mail simone.msilva@redesc.org.br ou telefone (48) 3631-7085, com o Sr(a). Simone de Oliveira Machado da Silva.

Atenciosamente,

DocuSigned by:

Fabio Tadeo Teixeira

A06270BB079343C...

Fabio Tadeo Teixeira
Diretor Executivo

Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo
Ilmo. Sr. Wagner Williams Zoppellaro
Capivari de Baixo/SC



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Exercício 2023

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: WAGNER WILLIAMS ZOPPELLARO

Entidade Beneficiada: REDE SANTA CATARINA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07

Endereço: R. VIDAL RAMOS, 215

CEP: 88701-160

Responsável: FABIO TADEO TEIXEIRA

Doc. Resp. 023.369.068-99

Nota Empenho Número: 28

Data: 02/01/2023

Valor: R\$ 252.000,00

Projeto/Atividade: 2.038

MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00

TRANSFERÊNCIAS A INTUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

Fonte: 1.500.1002.5005

RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Histórico Fiel da Finalidade: Pela despesa empenhada com cooperação entre as partes convenientes para a contribuição com os custos de manutenção do setor de emergência da conveniada, a fim de prestar serviços médico hospitalares, conforme Termo de Convênio nº 001/2022, Primeiro Termo Aditivo.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
	Data			
212	09/02/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	21.000,00	
340565	17/02/2023	Cirúrgica Santa Cruz Sc Comércio de Produtos Hospitalares Ltda		7.439,64
886569	17/02/2023	Medilar Imp. Dist. de Prod. Med. Hosp. Ltda		12.481,04
272226	17/02/2023	Soma/sc Produtos Hospitalares Ltda		1.279,00
	17/02/2023	Recursos Próprios	199,68	
Totais:			21.199,68	21.199,68

Declaramos para todos os efeitos que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

Tubarão (SC), 17 de fevereiro de 2023

DocuSigned by:

Fabio Tadeo Teixeira

A08270BB679949C...

Fabio Tadeo Teixeira

Diretor Executivo

DocuSigned by:

Arlindo Gonçalves Marrão Junior

75C8FEB42DD84F8...

Arlindo Gonçalves Marrão Junior

Contador (a) CRC 1SP174885/O-1



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Exercício 2023

Declaração de Recebimento e Aplicação de Subvenções Sociais de Pequeno Porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: WAGNER WILLIAMS ZOPPELLARO

Entidade Beneficiada: REDE SANTA CATARINA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07

Endereço: Rua Vidal Ramos, 215

CEP: 88701-160

Responsável: Fabio Tadeo Teixeira

Doc. Resp.: 023.369.068-99

Nota Empenho Número: 28

Data: 02/01/2023

Valor: R\$ 252.000,00

Projeto/Atividade: 2.038

MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00

TRANSFERÊNCIAS A INTUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

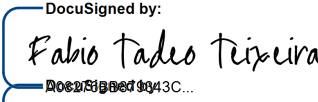

Fonte: 1.500.1002.5005

RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

Capivari de Baixo, 17 de fevereiro de 2023.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
<u>Fabio Tadeo Teixeira</u>	<u>Diretor Executivo</u>		<u>023.369.068-99</u>
<u>Diego Betio Moresco</u>	<u>Gerente Administrativo</u>		<u>819.527.320-34</u>

Declaração recebida em ___/___/___

Responsável

EXTRATO BANCÁRIO**Extrato de conta corrente - Autorizável**G3381715538146061
17/02/2023 15:59:32**Cliente - Conta atual**

Agência	1911-9
Conta corrente	8995-8ASSOCIACAO C S CATARINA
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
13/01/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
07/02/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	62,50 C	
				07/02 11:20 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
07/02/2023		0000	13113	Tar Manuten Conta Ativa	810.380.901.601.582	62,50 D	0,00 C
				Cobrança referente a 02/02/2023			
09/02/2023		5456	99026	Transferência recebida	665.456.000.013.742	21.000,00 C	21.000,00 C
				09/02 12:27 ASPS-LC141-FMS 420395SC			
17/02/2023		0201	00201	Transferência recebida	550.201.000.381.480	199,68 C	
				17/02 14:43 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
17/02/2023		1911	01911	Pagamento de Boleto	21.701	7.439,64 D	
				CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO			
17/02/2023		1911	01911	Pagamento de Boleto	21.702	12.481,04 D	
				MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP			
17/02/2023		1911	01911	Pagamento de Boleto	21.703	1.279,00 D	
				SOMA SC PROD HOSPIT LTDA			
17/02/2023		0000	00000	S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							28/02/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/03/2023

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

COMPROVANTES DE TRANSFERÊNCIA

17/02/2023, 16:03

Banco do Brasil



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381715538146061
17/02/2023 16:03:21

07/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:20:06
020100201 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE
AGENCIA: 0201-1 CONTA: 381.480-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 07/02/2023
NR. DOCUMENTO 551.911.000.008.995
VALOR TOTAL 62,50
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480
=====

NR.AUTENTICACAO C.C4C.199.7D6.1F2.363

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381715538146061
17/02/2023 16:02:18

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:43:57
020100201 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE
AGENCIA: 0201-1 CONTA: 381.480-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 17/02/2023
NR. DOCUMENTO 551.911.000.008.995
VALOR TOTAL 199,68
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480
=====

NR.AUTENTICACAO 0.D52.2E6.5AE.950.6DA

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

NOTAS FISCAIS E COMPROVANTES DE PAGAMENTO

CIRURGIC. I SANTA CRUZ COM. PROD. HOSP.
RUA LUIZ F AGUIÑES Nº: 1486
PICADAS D 7 SUL São José - SC
Fone: (51) 21-7-9000 CEP: 88106-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº: 340565
SERIE: 20
FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4223 0294 5166 7100 0234 5502 0000 3405 6510 3144 4224

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

PRF TOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230030863849 09/02/2023 18:23:12

INSC. EST. IGUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ
255934807 94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
10110 - ASSOCIACAO CONGREGACAO D = SANTA CATARINA
ENDERECO
R VIDAL RAMOS, 215
MUNICÍPIO
TUBARAO

FONE/FAX
(48)3631-7079

CNPJ/CPF
60.922.168/0053-07

BARRIO
CENTRO

CEP
88701-160

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
SC

DATA DA EMISSÃO
09/02/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
09/02/2023

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
18:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadorias Tribut.

CÁLCULO DO IMPOSTO
VALOR DO ICMS 7.439,64
VALOR DO ICMS ST 1.264,74
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
DESCONTO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 8.704,38

VALOR DO FRETE 0,00
VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.439,64
VALOR TOTAL DA NOTA 7.439,64

TRANSPORTADORA VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
MULTISVC TRANSPORTES EIRELI
ENDE RECO
BR 282 KM 376,4 N 1100

ESPECIE
2 VOLUME(S)

PRETE POR CONTA
6 - Contribuição de Frete por conta do Remetente (CF)

CÓDIGO ANTT
HERVAL D OESTE

MUNICÍPIO
HERVAL D OESTE

NUMERAÇÃO

UF
SC

UF
SC

PLACA DO VEÍCULO
PESO BRUTO 16,920
PESO LÍQUIDO 16,920

CNPJ/CPF
04.169.737/0001-93

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254530630

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
340565

VALOR ORIGINAL
7.439,64

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR
7.439,64

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
340565

VALOR ORIGINAL
7.439,64

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR
7.439,64

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DISC.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	ALÍQUOTAS
2428	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML C/100ALFP - P.344/88 A2 TRAMADON - CRISTALIA - Valor de impostos nesse item: R\$ 1.264,74 Base de Cálculo Previsto: R\$ 3.300,0000 VAL: 19/12/2025 F.I.B: 19/12/2022	30048039	000	5102	AM	3.300,0000	2,2500	0,00	7.425,00	7.425,00	1.264,74	0,00	0,00	0,00	0,10
8576	ANLÓDIPINO BESILATO 050MG GEN G200CP AD-GENERICO-BRANFARMA-NEO QUIMI - Valor de impostos nesse item: R\$ 2,49 Base de Cálculo Previsto: R\$ 600,0000 VAL: 05/03/2024 F.I.B: 05/03/2022	30048099	000	5102	CP	600,0000	0,0244	0,00	14,64	14,64	2,49	0,00	0,00	0,00	0,10

RESERVADO AO FISCAL

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIDO RECEBIDO e aceito deste documento foi PRESTADO e aceito

Em 10/02/2023

ASSINATURA

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA

Em 10/02/2023

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade: https://www.nfe.gov.br/validacao

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM PROD HOSP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO


DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

10110 - ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA

NF-e Nº: 340565 SÉRIE: 20



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

 BANCO DO BRASIL		001-9		RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 10/04/2023	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000614631	
Data do Documento 09/02/2023	Número do Documento 0340565 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/02/2023	Valor do Documento 7.439,64		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 14,88 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+*) Mora / Multa	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10110 - ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA R VIDAL RAMOS, 215 88701160 Pagador / Avalista						60.922.168/0053-07 CENTRO TUBARAO - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

 BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 10/04/2023	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000614631	
Data do Documento 09/02/2023	Número do Documento 0340565 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/02/2023	Valor do Documento 7.439,64		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 14,88 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+*) Mora / Multa 0,00	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10110 - ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA R VIDAL RAMOS, 215 88701160 Pagador / Avalista						60.922.168/0053-07 CENTRO TUBARAO - SC	

Autenticação Mecânica

 BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01697.050001 00614.631174 9 93160000743964			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 10/04/2023	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000614631	
Data do Documento 09/02/2023	Número do Documento 0340565 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/02/2023	Valor do Documento 7.439,64		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 14,88 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+*) Mora / Multa 0,00	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 10110 - ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA R VIDAL RAMOS, 215 88701160 Pagador / Avalista						60.922.168/0053-07 CENTRO TUBARAO - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381715538146061
17/02/2023 16:01:28

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:01:25
191101911 0071

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090169705000100614631174993160000743964

BENEFICIARIO:

CIRURGICA S C C P H LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA S C COMERCIO PRODUTOS HOS

CNPJ: 94.516.671/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

=====

NR. DOCUMENTO 21.701

NOSSO NUMERO 16970500000614631

CONVENIO 01697050

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/02/2023

VALOR DO DOCUMENTO 7.439,64

VALOR COBRADO 7.439,64

=====

NR.AUTENTICACAO B.9C6.D8E.E89.F2F.AA7

=====

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



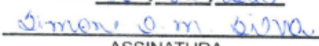

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600 medive@medive.com.br - www.medive.com.br		DATA DE EMISSÃO DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA		RUA VIDAL RAMOS, 215 CENTRO TUBARÃO - SC CEP 88701-160		 4323 0207 7522 3600 0123 5500 1000 8865 6916 0142 9168																					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230030988248 09/02/2023 18:58:07-03:00		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043		CNPJ 07.752.236/0001-23																			
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA		CNPJ/CPF 60.922.168/0053-07		DATA DE EMISSÃO 09/02/2023		ENDEREÇO R. VIDAL RAMOS, 215		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88701-160		DATA ENTRADA/SAÍDA															
MUNICÍPIO TUBARÃO		FONE/FAX 1130162502		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA		FATURA 001 10/04/2023 12.481,04																	
CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 12.481,04		VALOR DO ICMS 1.497,72		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.481,04		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 12.481,04						
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DISTR PRODUTOS MEDICO-HOSP		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF RS		CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23		ENDEREÇO RUA NORBERTO OTTO WILD, 420			MUNICÍPIO VERA CRUZ		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579								
QUANTIDADE 60		ESPECIE CAIXA		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 692,000		PESO LÍQUIDO 632,000			DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COB. PROD 14237		DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50 BO SF EUOFARMA LOTE: 824593 - DT.FABR: 20/12/22 - DT. VALID: 29/11/24 - GTIN: 789891944761 9 - REG. M. S.: 1004310470046 - FAB RICANTE: EUOFARMA LABORATORIOS S.A. S EGMETA		NCM/SH 30049099		CFOP 000		UN 6108		QUANT. BL		VUNITARIO 950,00		VTOTAL 4,68000		BC.ICMS 4.446,00		VICMS 533,52		V.IPI 0,00		ALICMS 12,00%		AL.IPI 0,00%			
14237		SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50 BO SF EUOFARMA LOTE: 825162 - DT.FABR: 01/12/22 - DT. VALID: 01/12/24 - GTIN: 789891944761 9 - REG. M. S.: 1004310470046 - FAB RICANTE: EUOFARMA LABORATORIOS S.A. S EGMETA		30049099		000		6108		BL		750,00		4,68000		3.510,00		3.510,00		421,20		0,00		12,00%		0,00%	
14237		SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50 BO SF EUOFARMA LOTE: 825160 - DT.FABR: 01/12/22 - DT. VALID: 01/12/24 - GTIN: 789891944761 9 - REG. M. S.: 1004310470046 - FAB RICANTE: EUOFARMA LABORATORIOS S.A. S		30049099		000		6108		BL		650,00		4,68000		3.042,00		3.042,00		365,04		0,00		12,00%		0,00%	
CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: PATRICIA HILARIO SCHROEDER ORDEM 496963 Pedido(s): 604321 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 3338,69 (26,75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 624,05.					RESERVADO AO FISCO CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO Em 10 / 02 / 2023  ASSINATURA														
Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.		powered by 																									



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

		Identificação do emitente MEDLAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1-SAÍDA N. 000886569 SÉRIE 1 FOLHA 02/02		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 0207 7522 3600 0123 5500 1000 8865 6916 0142 9168 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada							
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC.			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230030988248 09/02/2023 18:58:07-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043		CNPJ 07.752.236/0001-23									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV EGMENTA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11627	SOL. GLICOSE 05% 0500ML 16 FR FARMARIN LOTE: G039022B - DT.FABR: 28/12/22 - D T.VALID: 27/12/24 - GTIN: 7898179363 988 - REG. M. S.: 1168800330057 - F ABRICANTE: FARMARIN INDUSTRIA E COMERC IO LTDA	30049099	000	6108	FR	208,00	7,13000	1.483,04	1.483,04	177,96	0,00	12,00%	0,00%
<p>ENTRADA</p> <p>MERCADORIA RECEBIDA</p> <p>Em <u>10/02/2023</u></p> <p>Assinatura <u>[Assinatura]</u></p>													



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

M@LIVE		104-0		Comprovante de Entrega	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23			MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)		
Pagador ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA (01772)			Valor: 12.481,04		
Data de Vencimento 10/04/2023		Nro. Documento 1 886569		Moeda R\$	
Agência/Cod. Beneficiário 2515/758036-3		Nosso Numero 1400000000049854-3			
Recibô (amais) o bloqueto com os dados ao lado.		Data		Assinatura	

CAIXA		104-0		10497.58038 63000.100048 00004.985420 1 93160001248104	
Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite					10/04/2023
Beneficiário					Agência/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					2515/758036-3
CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96680-000					Nosso Numero
Data Documento					1400000000049854-3
09/02/2023		Nro. Documento		Data do Processamento	
1 886569		DM		09/02/2023	
Especie Doc.		Aceite		Valor	
DM		N		(=) Valor do Documento	
Uso do Banco		Carteira		12.481,04	
RG		R\$		(-) Desconto/Abatimento	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Outras Deduções
Tarifa bancária R\$ 3,00					(+) Mora/Multa/Juros
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Outros Acréscimos
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(=) Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					
Banco Postal: 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.					
Pagador					
ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA (01772)					60.922.168/0053-07
R VIDAL RAMOS, 215 CENTRO					
TUBARAO - SC					
88701-160					
Secador/Avalista					

CAIXA		104-0		10497.58038 63000.100048 00004.985420 1 93160001248104	
Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite					10/04/2023
Beneficiário					Agência/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					2515/758036-3
CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96680-000					Nosso Numero
Data Documento					1400000000049854-3
09/02/2023		Nro. Documento		Data do Processamento	
1 886569		DM		09/02/2023	
Especie Doc.		Aceite		Valor	
DM		N		(=) Valor do Documento	
Uso do Banco		Carteira		12.481,04	
RG		R\$		(-) Desconto/Abatimento	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Outras Deduções
Tarifa bancária R\$ 3,00					(+) Mora/Multa/Juros
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Outros Acréscimos
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(=) Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					
Banco Postal: 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.					
Pagador					
ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA (01772)					60.922.168/0053-07
R VIDAL RAMOS, 215 CENTRO					
TUBARAO - SC					
88701-160					
Secador/Avalista					



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:01:25
191101911 0067

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800004985420193160001248104

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 21.702
DATA DE VENCIMENTO 10/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 12.481,04
VALOR COBRADO 12.481,04

NR. AUTENTICACAO 5.056.CC4.7F4.DBE.477

=====
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.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 272226 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor		

 Av. Gentil Reinaldo Cordoli, 391 Jardim Eldorado 88.133-500 Pailhoga - SC Fone/Fax: (48) 3348-2629 CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702	DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 1-Saída <input type="checkbox"/> 1 2-Entrada <input checked="" type="checkbox"/> No. 272226 Série 1	 Chave de Acesso 4223.0205.5317.2500.0120.5500.1000.2722.2610.0472.7632 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso	342230030786193
Inscrição Estadual	254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	
		CNPJ	05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Razão Social	ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA	CNPJ / CPF	60.922.168/0053-07
Endereço	RUA VIDAL RAMOS 215	Bairro / Distrito	CENTRO
Município	TUBARAO	UF	SC
		Inscrição Estadual	ISENTO
		CEP	88.701-160
		Data Emissão	09/02/2023
		Data de Entrada / Saída	
		UF	SC
		Inscrição Estadual	ISENTO
		UF	SC
		Inscrição Estadual	ISENTO
		UF	SC
		Inscrição Estadual	ISENTO
		UF	SC

FATURA/DUPLICATA	272226-A	06/04/2023	1.279,00
------------------	----------	------------	----------

DADOS DO PEDIDO	DADOS BANCÁRIOS						
Número	350302	Empenho		Vendedor	125	Boleto Bancario	Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO									
Base de Cálculo do ICMS	1.279,00	Valor do ICMS	217,43	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.279,00
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	249,51	Valor Total da Nota	1.279,00

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	ROD BR 282 KM 376,4	UF	SC	Inscrição Estadual	254530630				
Quantidade / Volumens	5	Espécie		Marca		Peso Bruto (Kg)	13,380	Peso Líquido (Kg)	13,380
				Numeração		Cubagem Total	0,057		

ENDEREÇO DE ENTREGA			
Endereço	RUA VIDAL RAMOS 215	Bairro / Distrito	CENTRO
Município	TUBARAO	UF	SC
		CEP	88.701-160

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vz.IPI	IPI	ICMS
11404	LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE (AMEIXA) FRASCO POLIMAIS NUTRIEX Lote: 0097912208 28/08/2024 00 Fabr: 29/08/2022 Cod.Fabr: 9946 Reg.MS: ISENT0 EAN13: 7898947017365 Trib. Annu. RS: 31,63 Federal e 42,30 Estadual Fonte: IBPT	21069030	000	5102	FR	50	5,00000	250,00	250,00	42,50	0,00	0	17,00
7867	SERINGA C/DISP.SEG. 1 ML C/AG 13 X 0,33 INS. SAFETYGLIDE (329459) BD Lote: 2124044 31/05/2027 00 Fabr: 04/05/2022 Cod.Fabr: 329459 Reg.MS: 10033439050 EAN13: SEM GTIN Trib. Annu. RS: 138,40 Federal e 34,99 Estadual Fonte: IBPT	90183111	000	5102	UN	700	1,47000	1.029,00	1.029,00	174,93	0,00	0	17,00

Informações Complementares	O.C:496.947 / 496.943	Reservado ao Fisco	CERTIFICADO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO Em <u>10 / 02 / 2023</u> <i>Demetrius J. M. de S. L.</i> ASSINATURA
Decretos:			
Obs.Fiscal:	Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008		
	Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147		

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU
AVARIA DE MERCADORIA SERÃO
ACEITAS APENAS COM RESSALVA
NA FRENTE OU VERSO DO CTE.

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
Em 10 / 02 / 2023
Assinatura *[Assinatura]*



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

Detalhes do boleto

Pagando para

Beneficiário: **SOMA SC PROD HOSPIT LTDA**
Razão Social: **SOMA SC PROD HOSPIT LTDA**
CNPJ: **05.531.725/0001-20**

Responsável

Pagador: **ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANT**
CNPJ: **60.922.168/0053-07**

Dados do pagamento:

Código de barras: **34191-12259-26668-656247-33995-050003-8-93120000127900**
Instituição Emissora: **341 - ITAU UNIBANCO S.A.**
Agência: **6243**
Conta: **39950 - 5**
Endereço: **AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 - PALHOCA - SC CEP: 88133-500**

Dados do boleto:

Espécie do documento: **DMI DUPLICATA MERCANTIL INDICACAO**
Número do documento: **272226-A**
Nosso número: **62433995011225266686**
Data do documento: **09/02/2023**
Data de vencimento: **06/04/2023**
Data limite para pagamento: **até 06/04/2023**
Aceite: **Não**
Valor do documento: **R\$ 1.279,00**
Descontos: **R\$ 0,00**
Juros/Mora: **R\$ 3,84 (dias corridos) após 07/04/2023**
Multa: **R\$ 25,58 após 07/04/2023**
Total de encargos: **R\$ 0,00**
Valor a pagar: **R\$ 1.279,00**
Instruções: **APOS 06/04/2023 COBRAR MORA DE R\$ 3,84 AO DIA**
APOS 06/04/2023 MULTA DE R\$ 25,58
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.
APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itau.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:01:25
191101911 0094

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122592666865624733995050003893120000127900

BENEFICIARIO:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 21.703
DATA DE VENCIMENTO 06/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.279,00
VALOR COBRADO 1.279,00

NR.AUTENTICACAO 4.80C.E88.3C1.1D2.D35

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: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.

RELATÓRIOS DE ATENDIMENTO

Janeiro

Município IBGE		Valores				Total
		QT	Filme	C.Op.	Honor	
Total	Alegrete	3	0,00	24,10	0,00	24,10
Total	Ararangua	65	0,00	1.593,34	0,00	1.593,34
Total	Armazem	472	0,00	7.808,56	0,00	7.808,56
Total	Balneário Arroio Do Silva	7	0,00	325,25	0,00	325,25
Total	Balneário Gaivota	18	0,00	418,17	0,00	418,17
Total	Balneário Rincao	3	0,00	53,10	0,00	53,10
Total	Braco Do Norte	934	0,00	18.155,54	0,00	18.155,54
Total	Campos Dos Goytacazes	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Capao Do Leao	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Total	Capivari De Baixo	3.020	0,00	39.958,76	0,00	39.958,76
Total	Carazinho	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Cidreira	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Cocal Do Sul	5	0,00	46,82	0,00	46,82
Total	Colombo	1	0,00	12,47	0,00	12,47
Total	Criciuma	47	0,00	301,76	0,00	301,76
Total	Curitiba	4	0,00	56,50	0,00	56,50
Total	Dom Pedrito	2	0,00	17,88	0,00	17,88
Total	Ermo	3	0,00	285,91	0,00	285,91
Total	Esteio	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Florianopolis	6	0,00	45,26	0,00	45,26
Total	Forquilha	1	0,00	12,47	0,00	12,47
Total	Garopaba	88	0,00	722,10	0,00	722,10
Total	General Carneiro	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Grao Para	132	0,00	1.559,61	0,00	1.559,61
Total	Gravatal	850	0,00	12.441,03	0,00	12.441,03
Total	Gurupi	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Icara	11	0,00	102,20	0,00	102,20
Total	Ijuí	9	0,00	52,58	0,00	52,58
Total	Ilhota	2	0,00	16,17	0,00	16,17
Total	Imarui	350	0,00	5.777,57	0,00	5.777,57
Total	Imbituba	1.753	0,00	30.112,26	0,00	30.112,26
Total	Indaíatuba	3	0,00	17,93	0,00	17,93
Total	Itaborai	3	0,00	17,93	0,00	17,93
Total	Ituporanga	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Jacinto Machado	8	0,00	95,65	0,00	95,65
Total	Jaguaruna	1.358	0,00	19.081,36	0,00	19.081,36
Total	Jau	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Joinville	10	0,00	80,36	0,00	80,36
Total	Lages	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Laguna	2.135	0,00	44.133,26	0,00	44.133,26
Total	Lajeado	2	0,00	24,94	0,00	24,94
Total	Lauro Muller	2	0,00	21,00	0,00	21,00
Total	Limeira	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Londrina	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Manaus	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Maracaja	6	0,00	56,42	0,00	56,42
Total	Meleiro	3	0,00	286,52	0,00	286,52
Total	Morro Da Fumaca	32	0,00	217,42	0,00	217,42
Total	Morro Grande	3	0,00	30,00	0,00	30,00
Total	Nova Veneza	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Total	Orleans	40	0,00	1.015,66	0,00	1.015,66

Município IBGE		Valores				
		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
Total	Osasco	1	0,00	12,47	0,00	12,47
Total	Palhoca	10	0,00	49,53	0,00	49,53
Total	Parobe	13	0,00	61,47	0,00	61,47
Total	Passo De Torres	8	0,00	155,69	0,00	155,69
Total	Pedras Grandes	220	0,00	5.447,73	0,00	5.447,73
Total	Pescaria Brava	844	0,00	11.454,12	0,00	11.454,12
Total	Pindamonhangaba	4	0,00	60,03	0,00	60,03
Total	Ponta Grossa	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Porto Alegre	7	0,00	41,86	0,00	41,86
Total	Praia Grande	4	0,00	298,75	0,00	298,75
Total	Rio De Janeiro	14	0,00	48,65	0,00	48,65
Total	Rio Fortuna	199	0,00	4.460,11	0,00	4.460,11
Total	Rio Grande	11	0,00	63,47	0,00	63,47
Total	Salto	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Sangao	607	0,00	10.355,44	0,00	10.355,44
Total	Santa Rosa De Lima	64	0,00	1.263,07	0,00	1.263,07
Total	Santa Rosa Do Sul	6	0,00	81,50	0,00	81,50
Total	Sao Joao Do Sul	7	0,00	64,27	0,00	64,27
Total	Sao Joaquim	4	0,00	23,26	0,00	23,26
Total	Sao Jose	10	0,00	62,67	0,00	62,67
Total	Sao Ludgero	436	0,00	8.021,89	0,00	8.021,89
Total	Sao Martinho	149	0,00	2.613,45	0,00	2.613,45
Total	Sao Paulo	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Senges	5	0,00	205,32	0,00	205,32
Total	Sideropolis	9	0,00	95,83	0,00	95,83
Total	Sombrio	36	0,00	1.262,15	0,00	1.262,15
Total	Sorocaba	3	0,00	24,28	0,00	24,28
Total	Teresina	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Timbe Do Sul	4	0,00	32,60	0,00	32,60
Total	Tres Barras	1	0,00	6,88	0,00	6,88
Total	Treze De Maio	322	0,00	4.299,71	0,00	4.299,71
Total	Tubarao	14.486	0,00	174.557,51	0,00	174.557,51
Total	Turvo	16	0,00	154,38	0,00	154,38
Total	Urussanga	8	0,00	131,22	0,00	131,22
Total	Varzea Grande	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Total	Vidal Ramos	10	0,00	44,52	0,00	44,52
Total Geral		28.940	0,00	410.646,25	0,00	410.646,25

Dt ref protocolo: 31/01/2023
Convênio=SUS - HNSC

Dt ref protocolo: 31/01/2023

Tipo Exame		Valores				
		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
Total	Anátomo	14	0,00	570,92	0,00	570,92
Total	Cardiotocografia	25	0,00	42,25	0,00	42,25
Total	Cirurgico	9	0,00	210,27	0,00	210,27
Total	Clínico	998	0,00	8.141,58	0,00	8.141,58
Total	Colonoscopia	3	0,00	337,98	0,00	337,98
Total	Ecocardiografia	6	0,00	407,16	0,00	407,16
Total	Eletrocardiografia	47	0,00	242,05	0,00	242,05
Total	Eletroneuromiografia	1	0,00	27,00	0,00	27,00
Total	Endoscopia	2	0,00	96,32	0,00	96,32
Total	Hemoterapia	6	0,00	66,44	0,00	66,44
Total	Laboratório	1.539	0,00	8.985,88	0,00	8.985,88
Total	Medicina nuclear	11	0,00	3.739,33	0,00	3.739,33
Total	Não definido	2	0,00	94,28	0,00	94,28
Total	Radiografia	185	0,00	1.553,84	0,00	1.553,84
Total	Ressonância Magnética	11	0,00	2.956,25	0,00	2.956,25
Total	Tomografia computadorizada	84	0,00	10.178,66	0,00	10.178,66
Total	Ultra-Sonografia	77	0,00	2.308,55	0,00	2.308,55
Total Geral		3.020	0,00	39.958,76	0,00	39.958,76

 Dt ref protocolo: 31/01/2023
 Município IBGE=CAPIVARI
 Município IBGE=CAPIVARI DE BAIXO
 Município IBGE=CAPIVARI DO SUL

Dt ref protocolo: 31/01/2023

Certificado de conclusão

ID de envelope: C4C677B9BC98493A9D68D22BC85908D3
 Assunto: Prestação Contas - PM Capivari de Baixo Custeio - 1ª parcela
 Envelope de origem:
 Página do documento: 19
 Certificar páginas: 5
 Assinatura guiada: Ativada
 Selo do ID do envelope: Ativada
 Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

Estado: Concluído
 Autor do envelope:
 SIMONE DE OLIVEIRA MACHADO DA SILVA
 Rua Cincinato Braga, 144 – Bela Vista.
 SP, SP 01333-010.
 simone.msilva@hns.org.br
 Endereço IP: 189.22.68.114

Controlo de registos

Estado: Original
 23/02/2023 09:35:52
 Titular: SIMONE DE OLIVEIRA MACHADO DA SILVA
 Local: DocuSign
 simone.msilva@hns.org.br

Eventos do signatário

Diego Betio Moresco
 diego.moresco@redesc.org.br
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HNSC-SUL

Assinatura

DocuSigned by:

 2A0F9351B2334A8...

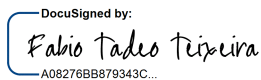
Carimbo de data/hora

Enviado: 23/02/2023 09:53:03
 Visualizado: 23/02/2023 11:20:56
 Assinado: 23/02/2023 11:21:02

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 200.225.223.209

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicas:
 Não disponível através do DocuSign

Fabio Tadeo Teixeira
 fabio.teixeira@redesc.org.br
 Diretor Executivo

DocuSigned by:

 A08276BB879343C...

Enviado: 23/02/2023 11:21:13
 Visualizado: 23/02/2023 11:56:50
 Assinado: 23/02/2023 11:57:08

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 200.225.223.209

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicas:

Aceite: 23/02/2023 11:56:50
 ID: f0c5159c-3edc-47b9-8d66-f505423f4334

Arlindo Gonçalves Marrão Junior
 arlindo.marrao@redesc.org.br
 Gerente Corporativo Contábil

DocuSigned by:

 75C8FEB43DDB4F9...

Enviado: 23/02/2023 11:57:19
 Visualizado: 23/02/2023 12:37:33
 Assinado: 23/02/2023 12:37:42

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 191.17.213.63

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicas:

Aceite: 23/02/2023 12:37:33
 ID: 0fdc2fd8-f4c0-4e1f-a002-7ae068f375a7

Eventos de signatário presencial	Assinatura	Carimbo de data/hora
----------------------------------	------------	----------------------

Eventos de entrega do editor	Estado	Carimbo de data/hora
------------------------------	--------	----------------------

Eventos de entrega do agente	Estado	Carimbo de data/hora
------------------------------	--------	----------------------

Evento de entrega do intermediário	Estado	Carimbo de data/hora
------------------------------------	--------	----------------------

Eventos de entrega certificada	Estado	Carimbo de data/hora
Eventos de cópia	Estado	Carimbo de data/hora
Eventos relacionados com a testemunha	Assinatura	Carimbo de data/hora
Eventos de notário	Assinatura	Carimbo de data/hora
Eventos de resumo de envelope	Estado	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptado	23/02/2023 09:53:03
Entrega certificada	Segurança verificada	23/02/2023 12:37:33
Processo de assinatura concluído	Segurança verificada	23/02/2023 12:37:42
Concluído	Segurança verificada	23/02/2023 12:37:42
Eventos de pagamento	Estado	Carimbo de data/hora
Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associacao Congregacao de Santa Catarina. (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Associacao Congregacao de Santa Catarina.:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: hugo.oliveira@acsc.org.br

To advise Associacao Congregacao de Santa Catarina. of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at hugo.oliveira@acsc.org.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Associacao Congregacao de Santa Catarina.

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to hugo.oliveira@acsc.org.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Associacao Congregacao de Santa Catarina.

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;

ii. send us an email to hugo.oliveira@acsc.org.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify Associacao Congregacao de Santa Catarina. as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by Associacao Congregacao de Santa Catarina. during the course of your relationship with Associacao Congregacao de Santa Catarina..