



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Exercício de 2023

Unidade Concedente: **FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO**
Ordernador da Despesa:
Entidade Beneficiada: **ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA** C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07
Endereço: VIDAL RAMOS - CEP: 88701160
Responsável: CPF:
Nota Empenho Número: 28 Data: 02/01/23 Valor: 252.000,00
Projeto/Atividade: 2.038 Manutenção do Bloco de Atenção Especializada em Saúde
Item: 3.3.50.00.00.00.00.00 Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu
Fonte: 1.500.1002.5002 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00 Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor

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 01/2022, PRIMEIRO TERMO ADITIVO.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Empenho: 28	02/01/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	252.000,00	
1/2022	17/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/04/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	23/06/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	26/07/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/08/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	17/10/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	08/11/2023	Prestação de contas		21.000,00
0		Devolução de Adiantamento		0,00
Pagamento: 212	09/02/2023	Comprovante:272226	21.000,00	1.279,00
		Comprovante:886569		12.281,36
		Comprovante:340565		7.439,64
Pagamento: 243	03/03/2023	Comprovante:12917	21.000,00	7.180,80
		Comprovante:12905		13.068,00
		Comprovante:964116		751,20
Pagamento: 382	09/03/2023	Comprovante:344220	21.000,00	6.720,00
		Comprovante:240656		14.280,00
Pagamento: 561	06/04/2023	Comprovante:30803	21.000,00	6.294,00
		Comprovante:66172		14.706,00
Pagamento: 723	05/05/2023	Comprovante:1719596	21.000,00	2.054,77
		Comprovante:891735		18.945,23
Pagamento: 983	07/06/2023	Comprovante:110695	21.000,00	392,58
		Comprovante:90466		19.595,58
		Comprovante:110264		1.011,84
Pagamento: 1309	27/07/2023	Comprovante:94432	21.000,00	21.000,00
Pagamento: 1670	06/09/2023	Comprovante:95986	21.000,00	11.475,00
		Comprovante:93066		9.525,00
Pagamento: 1850	06/10/2023	Comprovante:97733	21.000,00	21.000,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Exercício de 2023

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Totais			189.000,00	189.000,00

OK

Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin, 187 - Centro - 88745-000
CNPJ. 95.780.441/0001-60

PARECER 0297/2023

FABIO TADEO TEIXEIRA
LANÇADO

Data: 08/11/2023
Processo: 0052/2023
Convênio: 02/2022
Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
Responsável: Plinio Da Silva Vieira
Beneficiário: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
Responsável: FABIO TADEO TEIXEIRA
Nota de Empenho: 28/20223
Nº de Parcelas: 10 **Total:** 168.000,00
Nº da Parcela: 9 **Valor da Parcela:** 21.000,00
Transferência: 06/10/2023 **Prestação de contas:** 08/11/2023

Objeto: 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 HOSPITLARES. CONFORME TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2022, PRIMEIRO TERMO ADITIVO.

Observação: Prestação de contas da 09ª/10ª parcela dos recursos recebidos através de 001/2022 termo de Convênio, no valor de R\$168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais)

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº 02/2022, parcela 9, no valor de R\$ 21.000,00, destinados a auxiliar ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA, conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Convênio 001/2022 R\$252.000,00	Mês 08	Mês 09	Total
Repasse Ano 2023	21.000,00	21.000,00	189.000,00
Despesas Procedimentos realizados	23.105,65	23.881,50	199.958,63
Recursos próprios	2.105,65	2.881,50	10.958,63
Atendimentos Capivari de Baixo			350.660,55


Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, dispostos na Instrução Normativa DECRETO Nº 1.478/2022, DE 06 DE JUNHO DE 2022..

Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se Regular a presente prestação de contas, estando em condições de ser aprovada.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Capivari de Baixo - SC, 8 de Novembro de 2023.


Alessandra Pascoali
Controlador Interno



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

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ao Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo

Tubarão, 26 de outubro de 2023.

Referente: Prestação de Contas do 1º TA ao Termo de Convênio nº 001/2022, parcela 9

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, 9ª parcela (Custeio), no valor de R\$ 21.000,00 (Vinte e um mil reais) recebido no dia 06 de outubro de 2023.

- Balancete TC 28;
- Balancete TC 29;
- Extrato Bancário;
- Comprovantes de Transferência;
- Nota Fiscal e Comprovante 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

A08278DB870348C

Fabio Tadeo Teixeira

Diretor Executivo

Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo
Ilmo. Sr. Plinio da Silva Vieira
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: Plínio da Silva Vieira

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: 1.500.1002.5002

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
Número	Data			
850	06/10/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	21.000,00	
97733	26/10/2023	Master Higimed Comercial de Produtos de Higienização e Hospitalares Ltda		23.881,50
	26/10/2023	Recursos Próprios	2.881,50	
Totais:			23.881,50	23.881,50

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), 26 de outubro de 2023

DocuSigned by:

Fabio Tadeo Teixeira

400270000799150...

Fabio Tadeo Teixeira

Diretor Executivo

DocuSigned by:

Arlindo Gonçalves Marrão Junior

75C8FEB43DD04F9...

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: Plínio da Silva Vieira

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 INTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

Fonte: 1.500.1002.5002

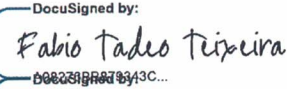

RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

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, 26 de outubro de 2023.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
<u>Fabio Tadeo Teixeira</u>	<u>Diretor Executivo</u>	 DocuSigned by: Fabio Tadeo Teixeira 0023180713C...	<u>023.369.068-99</u>
<u>Diego Betio Moresco</u>	<u>Gerente Administrativo</u>	 2A0F9351B2334A8...	<u>819.527.320-34</u>

Declaração recebida em ___/___/___

Responsável



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

EXTRATO BANCÁRIO

Visualizar Pix agrupados



BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizáveis - Extrato de conta corrente

G338311039778766008
31/10/2023 10:43:28

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/09/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
06/10/2023		5456	99015	Transferência recebida	555.456.000.013.742	21.000,00 C	
				06/10 12:08 ASPS-LC141-FMS 420395SC			
06/10/2023		0000	13113	Tar Manuten Conta Ativa	832.790.800.018.745	62,50 D	20.937,50 C
				Cobrança referente a 03/10/2023			
16/10/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	62,50 C	
				16/10 12:03 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
16/10/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	62,50 C	21.062,50 C
				16/10 12:03 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
26/10/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	2.881,50 C	
				26/10 15:50 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
26/10/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	102.601	23.881,50 D	62,50 C
				MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PR			
27/10/2023		1911	99015	Transferência enviada	550.201.000.381.480	62,50 D	0,00 C
				27/10 13:49 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
30/10/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	1,40 C	
				30/10 14:39 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
30/10/2023		0000	13113	Tarifa Transf Recurso-E/I	823.030.802.341.654	1,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 27/10/2023			
31/10/2023		0000	00000	SALDO			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							31/10/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/11/2023

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



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

COMPROVANTES DE TRANSFERÊNCIA

27/10/2023, 07:56

Banco do Brasil

16/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:03:08
020100201 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 16/10/2023
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 F.5AA.2EB.E41.650.A31

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3352707310507821
27/10/2023 07:56:09

16/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:03:07
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 16/10/2023
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 3.0FD.EFB.041.252.4F0



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3383110397787661
31/10/2023 10:46:24

27/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:49:42
191101911 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/10/2023
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480
VALOR TOTAL 62,50
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE
AGENCIA: 0201-1 CONTA: 381.480-7
NR. DOCUMENTO 551.911.000.008.995
=====

NR. AUTENTICACAO S.AFG.C4D.2A5.241.4EC

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



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



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3352707310507821
27/10/2023 07:56:45

26/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:50:36
020100201 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	26/10/2023
NR. DOCUMENTO	551.911.000.008.995
VALOR TOTAL	2.881,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480
=====

NR. AUTENTICACAO	5.577.FA3.0FF.FEB.24F
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3383110397787661
31/10/2023 10:45:21

30/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:39:00
020100201 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2023
NR. DOCUMENTO	551.911.000.008.995
VALOR TOTAL	1,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480
=====

NR. AUTENTICACAO	D.5E9.6D7.03E.A4E.5ED
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



MASTER HIGIMED
 R EDMUNDO CARVALHO, 777
 VILA NATALIA Ccp:04251-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 08001520200

CENTRO - CEP 68.701-160
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000097733
 SÉRIE I
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3523 1011 7309 3500 0140 5500 1000 0977 3314 2574 0942

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC ADQ TERC
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231739185526 13/10/2023 17:02:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 131774268113
 INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.:
 CNPJ/CPF: 11.730.935/0001-40

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
 CNPJ/CPF: 60.922.168/0053-07
 DATA DE EMISSÃO: 13/10/2023
 ENDEREÇO: R VIDAL RAMOS, 215
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 88701-160
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 13/10/2023
 MUNICIPIO: TUBARAO
 FONE/FAX: 1130164292
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 16:59:00

001																			
17/11/2023																			
23.881,50																			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 23.881,50	VALOR DO ICMS: 1.641,78	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 23.881,50
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: 23.881,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: CARRO PROPRIO MATRIZ
 FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 11.730.935/0001-40
 ENDEREÇO: RUA EDMUNDO CARVALHO, 777
 MUNICIPIO: SAO PAULO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 131774268113
 QUANTIDADE: 240
 ESPECIE: VOLUMES
 MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO: 1236,300

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
015408	PAPEL HIGIENICO ROLAO 100% (HD - LO TE: 05801723C - VALID.: 02/05/2033 - MARCA: MASTER HIGIMED - REF.: 154 08	48181000	000	6108	CX	30,0000	41,79	1.253,70	1.253,70	150,44	0,00	12,00%	0,00%
015693	WIPER ROLO JUMBO 1000 FLS 28X2 - LO TE: JTL382 - VALID.: 01/04/2028 - MARCA: INOVEN - REF.: TW2829	56039290	200	6108	UN	120,0000	127,50	15.300,00	15.300,00	612,00	0,00	4,00%	0,00%
020132	PAPEL TOALHA BOBINA (BT) 6X20X - LO TE: S/L - VALID.: 05/10/2028 - MARC A: MASTER HIGIMED - REF.: 350223	48182000	000	6108	FD	90,0000	81,42	7.327,80	7.327,80	879,34	0,00	12,00%	0,00%

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
 Em 17/10/2023
 Assinatura: *A*

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135231739185526
 Pedido: 000564 Cod. Vend.: 000008 Nome Vend: End Entrega: R VIDAL RAMOS,215 - CENTRO - TUBARAO - SC Data Entrega: 16/10/2023 Pedido Compras: 19019 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 2418,08. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 17/10/2023
Simen J.M. Silva
 ASSINATURA



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

Bradesco 237-2		Comprovante de Entrega			
Beneficiário MASTER HIGIMED		Agência/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0		Motivo de não entrega: (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA		Nosso Número 02/00000000925-0		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Faltado <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 17/11/2023	Número do documento 000097733	Especie Moeda R\$	Valor do Documento 23.881,50		
Recibitinho e bloqueto/folha com as características acima.		Data	Assinatura	Data	Entregador
Local de Pagamento Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco					Data de Processamento 13/10/2023

Bradesco 237-2		23793.39605 20000.000099 25060.000103 1 95370002388150				Recibo do Pagador
Local de Pagamento Banco Bradesco S.A Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco					Vencimento 17/11/2023	
Beneficiário/Endereço MASTER HIGIMED R EDMUNDO CARVALHO, 777					Agência/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0	
CNPJ 11.730.935/0001-40		IE 131.774.268.113		Nosso Número 02/00000000925-0		
Data do Documento 13/10/2023					Data do Processamento 13/10/2023	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor do Documento 23.881,50	
		02	R\$			
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções <input type="checkbox"/> Mora/Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA - 60.922.168/0053-07 R VIDAL RAMOS,215- 88701160 TUBARAO - SC					Papelaria processada e impressa pelo Beneficiário Autenticação Mecânica	

Bradesco 237-2		23793.39605 20000.000099 25060.000103 1 95370002388150				Ficha de Compensação
Local de Pagamento Banco Bradesco S.A Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco					Vencimento 17/11/2023	
Beneficiário/Endereço MASTER HIGIMED R EDMUNDO CARVALHO, 777					Agência/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0	
CNPJ 11.730.935/0001-40		IE 131.774.268.113		Nosso Número 02/00000000925-0		
Data do Documento 13/10/2023					Data do Processamento 13/10/2023	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor do Documento 23.881,50	
		02	R\$			
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções <input type="checkbox"/> Mora/Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA - 60.922.168/0053-07 R VIDAL RAMOS,215- 88701160 TUBARAO - SC					Papelaria processada e impressa pelo Beneficiário Autenticação Mecânica	



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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

27/10/2023, 07:54

Banco do Brasil



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3352707310507821
27/10/2023 07:54:22

27/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 07:54:24
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379339605200000009925060000103195370002388150

BENEFICIARIO:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PR

NOME FANTASIA:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PRODUTO

CNPJ: 11.730.935/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PRODUTO

CNPJ: 11.730.935/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 102.601

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 26/10/2023

VALOR DO DOCUMENTO 23.881,50

VALOR COBRADO 23.881,50

NR. AUTENTICACAO D.005.DE4.6FC.0B0.325

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.

Certificado de conclusão

ID de envelope: D3F3A33DF7364EB5814535B499DE34B0
 Assunto: Prestação de Contas PM Capivari de Baixo Custeio - 9ª parcela
 Envelope de origem:
 Página do documento: 10 Assinaturas: 6
 Certificar páginas: 5 Iniciais: 0
 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: 200.225.223.209

Controlo de registos

Estado: Original
 31/10/2023 08:09:20

Titular: SIMONE DE OLIVEIRA MACHADO DA
 SILVA
 simone.msilva@hns.org.br


Local: DocuSign

Eventos do signatário

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

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação
 de conta (Nenhuma)

Assinatura

DocuSigned by:

 2A0F9351B2334A8...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 191.245.82.215
 Assinado através de dispositivo móvel


Carimbo de data/hora

Enviado: 31/10/2023 08:13:40
 Visualizado: 31/10/2023 09:39:01
 Assinado: 31/10/2023 09:39:13

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

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

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação
 de conta (Nenhuma)

DocuSigned by:

 75C8FEB43DD84F9...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 177.188.13.171

Enviado: 31/10/2023 09:39:17
 Visualizado: 31/10/2023 09:43:41
 Assinado: 31/10/2023 09:43:48

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicas:

Aceite: 31/10/2023 09:43:41
 ID: 7f29bf29-e9eb-4318-98a7-a579cdd09b7f

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

Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação
 de conta (Nenhuma)

DocuSigned by:

 A08276BB79343C...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 200.225.223.209

Enviado: 31/10/2023 09:43:52
 Reenviado: 06/11/2023 04:11:39
 Visualizado: 06/11/2023 05:56:43
 Assinado: 06/11/2023 05:56:57

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicas:

Aceite: 06/11/2023 05:56:43
 ID: 470c6371-38d4-4bb6-93b9-04ab8c4415d7

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	31/10/2023 08:13:40
Entrega certificada	Segurança verificada	06/11/2023 05:56:43
Processo de assinatura concluído	Segurança verificada	06/11/2023 05:56:57
Concluído	Segurança verificada	06/11/2023 05:56:57
Eventos de pagamento	Estado	Carimbo de data/hora
Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associação Congregação 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..