



Genesio A. Mendes & Cia. Ltda.
Medicamentos

Matriz: RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705190

internet -www.gam.com.br - email credito@gam.com.br

FONE : 048 3621 8000
FAX : 0800 643 6688

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

CODIGO: 520/9 - RAZAO SOCIAL: SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS

NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor
20021361		3905,94							

- * Os endereços de e-mail utilizados para envio do XML da NFe para nossos clientes são: nferec@gam.com.br e nferec@egam.com.br .
- * O arquivo XML fica disponível para download no site do eGAM, menu Serviços/Consulta DANFE(XML). Caso não possua usuário e senha de acesso, cadastre-se no site www.gam.com.br/egam ou entre em contato com nosso CPD.
- * No Portal da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) o cliente pode consultar a validade e fazer o download do XML da NFe, mediante a confirmação do Certificado Digital. Para maiores informações sobre esta modalidade, consulte seu contador.

- Destacar Aqui -



237-2

Recibo do Pagador

Beneficiário				Agência/Código Beneficiário		Vencimento					
GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 02.073.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				3474-6 / 0000940-7		27/08/2020					
Data do documento		Nº do documento		Espécie Doc		Aceite		Data do Processamento		Nosso Número	
06/08/2020		1200213611		DM		N		06/08/2020		09/00032198037-9	
Uso do Banco		CIP		Carteira		Moeda		Quantidade		Valor	
		09		R\$						1.301,98	
Instruções:										(-) Desconto	
Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20										(-) Outras Deduções/Abatimento	
										(+/-) Mora/Multa/Juros	
										(+/-) Outros Acréscimos	
										(+/-) Valor Cobrado	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO BRADESCO SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.											

Pagador:
SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS
R TEREZA CRISTINA 181
88140000 SANTO AMARO DA IMPERATRIZ

CNPJ:86025897000123
SETOR:3006 ROT: 4

Pagador/Avalista

Código da Baixa
Autenticação Mecânica

- Destacar Aqui -



237-2



23793.47400 90003.219806 37000.094005 1 83600000130198

Local de Pagamento						Vencimento					
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO						27/08/2020					
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário					
GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 02.073.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190						3474-6 / 0000940-7					
Data do documento		Nº do documento		Espécie Doc		Aceite		Data do Processamento		Nosso Número	
06/08/2020		1200213611		DM		N		06/08/2020		09/00032198037-9	
Uso do Banco		CIP		Carteira		Moeda		Quantidade		Valor	
		09		R\$						1.301,98	
Instruções:										(-) Desconto	
Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20										(-) Outras Deduções/Abatimento	
										(+/-) Mora/Multa/Juros	
										(+/-) Outros Acréscimos	
										(+/-) Valor Cobrado	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO BRADESCO SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.											

Pagador:
SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS
R TEREZA CRISTINA 181
88140000 SANTO AMARO DA IMPERATRIZ

CNPJ: 86025897000123
SETOR:3006 ROT: 4

Código da Baixa

 GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA. RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO TUBARAO - SC - 88705190 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR TELEGRAM: 0800 979 8666 / 0800 48 8666 HOSPITALAR: 0800 643 8666 / 0800 709 8666		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		 CHAVE DE ACESSO 4220.0882.8730.6800.0140.5500.1020.0213.6119.9629.9271									
		0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1		Nº 20021361 SÉRIE 1 FOLHA 1/1									
NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e									
VENDA		5102		www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou nfe.sef.sc.gov.br									
INSCR. ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
250064111		CNPJ		342200119735693 06/08/2020 23:00:35									
82.873.068/0001-40													
DESTINATÁRIO / REMITENTE				CNPJ / CPF									
NOME / RAZÃO SOCIAL				86.025.897/0001-23 <i>P.Sico</i>									
520/9 - SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS													
ENDEREÇO				BAIRRO									
R TEREZA CRISTINA 181 ,S/N				CENTRO									
MUNICÍPIO				CEP									
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ				88140000									
FONE / FAX				UF									
482486822				SC									
INSCR. ESTADUAL													
DATA DE EMISSÃO		DATA ENTRADA / SAÍDA		HORA DE SAÍDA									
06/08/2020		07/08/2020		02:00:00									
FATURA		VALOR		VALOR									
NUMERO		NUMERO		NUMERO									
VENCIMENTO		VENCIMENTO		VENCIMENTO									
VALOR		VALOR		VALOR									
001		002		003									
27/08/2020		03/09/2020		10/09/2020									
1301,98		1301,98		1301,98									
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS									
BASE DE CÁLCULO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO									
3905,94		664,01		0,00									
VALOR FRETE		VALOR ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
0,00		664,01		3905,94									
VALOR SEGURO		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO									
0,00		0,00		0,00									
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI									
0,00		0,00		0,00									
VALOR TOTAL DA NOTA				3905,94									
3905,94													
TRANSPORTADOR				FRETE POR CONTA									
RAZÃO SOCIAL				SUBSTRATE									
JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA				0									
ENDEREÇO				CÓDIGO ANTT									
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01				ETC09227644									
QUANTIDADE				PLACA VEÍCULO / REBOQUE									
CAIXAS				IYQ5622									
ESPECIE				UF									
CAIXAS				RS									
MARCA				UF									
370072				SC									
MUNICÍPIO				CNPJ / CPF									
TUBARAO				04.381.959/0002-56									
NUMERAÇÃO				INSCR. ESTADUAL									
1 388 3006 3881/112				255768605									
PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO									
3,774				3,774									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD	DESCRICOES DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0538663	EMCIPENTANILIA 2MG C/5FA (POS) (AL) PF:202.09. FABRICANTE: CRISTALIA FMC:279,37 LT:20070431 VAL:01/07/2022	30049099	000	5102	FR	10	202,09	2020,90	2020,90	343,55	17	0,00	0,00
0481785	HIDROCLOROTIASIDA NBO 25MG 30CPR (POS) DESC:34,20% PF:2,31. FABRICANTE: NBO QUIMICA FMC:3,19 LT:82082030 VAL:04/06/2022 QT:1 LT:82082195 VAL:06/06/2022 QT:1	30049099	500	5102	CE	2	1,52	3,04	3,04	0,52	17	0,00	0,00
0501747	SUCCINAT 100MG 1FA (POS) PF:18,82. FABRICANTE: BLAU FMC:26,02 LT:20070689 VAL:19/06/2022	30049099	500	5102	FR	100	18,82	1882,00	1882,00	319,94	17	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : BIGNATI - SC PARA CNPJ 02.820.021/0001-89 / ENTREGA CERTA EXPRESS KIRRELI PLACA : NRE2181, MPE2540, MIP8942, PYE7267, OHE1G01, RAN0146, RAN4897. PRO.FORNHECEDOR OC 243 TRANSMISSAO JAMINE. CAS-748875.N.C. COM DED.DO FIS COPINS CONV.ICMS 34 2006. POS 3905.94 NEG NEG.FIQUE ATENHO PARA A VALIDADE DO ALVARA. FASSE UM FAX DA REVALIDACAO. (48)3621-8301.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AN 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLINITE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSAO DO COMERCIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIERIO DE CARGAS CPF. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.

* ICMS SUB. TRIB. DISTR. DE SC. COSM.PREF.ART.HIG. E TOCADOR.TTD N. 8500000099922 PROC. GR 11 64034 038 VIG.31.12.2015.

* ICMS.SUBSTITUICAO TRIBUTARIA REGIME ESPECIAL N.157 2007 0 DIAT PROCESSO N. GR11 64034 038.

* INASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC FISCAL ART.7.P.UNICO, RDC304-19-ANVISA

RESERVADO AO FISCO

*medicacoes
Covid.*

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO
Nome Fantasia do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO GRAND
CPF/CNPJ do Beneficiário: 02.494.715/0001-73
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782290234
Código de Barras: 00190000090114424200300457069177183750000026100
Data de Vencimento: 11/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:40
Valor do Título (R\$): 261,00
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 261,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 76C5.DAA0.96DC.F74E.281C.A724.4099.427B

Autorizadores:
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 3.058,34

Status Geral: **Autorizado**

BANCO DO BRASIL		001-9		RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457069		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 261,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora / Multa		
					(+) Outros Acréscimos		
Juros de mora ao dia R\$ 0,35 .					(=) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		

BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457069		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 261,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora / Multa		
					(+) Outros Acréscimos		
Juros de mora ao dia R\$ 0,35 .					(=) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01144.242003 00457.069177 1 83750000026100			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457069		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 261,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora / Multa		
					(+) Outros Acréscimos		
Juros de mora ao dia R\$ 0,35 .					(=) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		



Associado: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS

Cooperativa: 0226

Conta Corrente: 53621-0

Impresso em 24/08/2020 - 10:40:34

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 254,00

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER

Cooperativa Origem: 0226

Conta Origem: 53621-0

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23

Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A

Razão Social do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO

Nome Fantasia do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO GRAND

CPF/CNPJ do Beneficiário: 02.494.715/0001-73

Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO AS

CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23

Número de Controle: 782289601

Código de Barras: 00190000090114424200300457068179883680000025400

Data de Vencimento: 04/09/2020

Data do Pagamento: 24/08/2020

Hora do Pagamento: 10:39

Valor do Título (R\$): 254,00

Valor do Desconto (R\$): 0,00

Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00

Valor da Multa (R\$): 0,00

Valor do Abatimento (R\$): 0,00

Valor Pago (R\$): 254,00

Descrição do Pagamento:

Autenticação Eletrônica: 428B.091B.B86E.A690.D3D7.D874.C6C7.7B31

Autorizadores:

FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado

ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 255,00

Status Geral: **Autorizado**

BANCO DO BRASIL		001-9		RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 04/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330						Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
						Nosso Número 11442420000457068	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 254,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outras Acréscimos	
						(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Pagador / Avalista						Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 04/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330						Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
						Nosso Número 11442420000457068	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 254,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outras Acréscimos	
						(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Pagador / Avalista						Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01144.242003 00457.068179 8 83680000025400			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 04/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330						Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
						Nosso Número 11442420000457068	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 254,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outras Acréscimos	
						(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO
Nome Fantasia do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO GRAND
CPF/CNPJ do Beneficiário: 02.494.715/0001-73
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782288600
Código de Barras: 00190000090114424200300457067171983610000025500
Data de Vencimento: 28/08/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:39
Valor do Título (R\$): 255,00
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 255,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: DABA.A22B.9322.A3E7.3AB1.006B.EA4A.69B2

Autorizadores:
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 542,19

Status Geral: **Autorizado**

BANCO DO BRASIL		001-9		RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 28/08/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457067		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/001	Espécie do Documento DM	Acite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 255,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto** Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
					(+/-) Outros Acréscimos		
					(+/-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		

BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 28/08/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457067		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/001	Espécie do Documento DM	Acite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 255,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto** Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
					(+/-) Outros Acréscimos		
					(+/-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01144.242003 00457.067171 9 83610000025500			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 28/08/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Nosso Número 11442420000457067		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319974/001	Espécie do Documento DM	Acite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 255,00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto** Juros de mora ao dia R\$ 0,34 .					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
					(+/-) Outros Acréscimos		
					(+/-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica		



Identificação do emissor
COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS

RUA BAGE
Nº: 300
NITEROI
CANOAS - RS
CEP: 92120-190
Fone: (51)3462-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 319974
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1



CHAVE DE ACESSO

4320 0802 4947 1500 0173 5500 1000 3199 7410 1663 3930

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de merc.adq. ou receb.de terceiros para nao contribuir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143200139003900 07/08/2020 16:14:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0240359283

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.494.715/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS

CNPJ/CPF
86.025.897/0001-23

DATA DA EMISSÃO
07/08/2020

ENDEREÇO
RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99

BAIRRO
CENTRO

CEP
88140-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ

FONE/FAX
(48)3245-1212

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	319974	770,00	0,00	770,00
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 28/08/2020	VALOR 255,00	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 04/09/2020
				VALOR 261,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
770,00	92,40	0,00	0,00	770,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				770,00

TRANSPORTADOR: VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emissor				00.428.307/0002-79
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PELOTAS, 309	SAO LEOPOLDO	RS	1240256016		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,600	0,600

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPF
10715	DIMORF IV/IM 10MG/ML 1ML C/ 50AMP AT-CRISTALIA - (Lote: 20030614) [Validade: 02/03/2022] Valor de impostos nesse item: R\$ 103,57	30044990	000	6108	AM	200,0000	3,8500	770,00	0,00	770,00	92,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 240986 Valor de impostos nessa venda: R\$ 103,57 EC 87/2015 ICMSUFDest: R\$38,50

RESERVADO AO FISCO

medição
ceia.

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S A
Razão Social do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.389.400/0001-84
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782292803
Código de Barras: 23793683072000001268014000044801883850000055817
Data de Vencimento: 21/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:40
Valor do Título (R\$): 558,17
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 558,17
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: ECAA.70AB.CA62.F192.E51F.83BE.D87F.E56F

Autorizadores:
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 450,29

Status Geral: **Autorizado**



Recibo do Pagador



Beneficiário

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

RODOVIA RSC 287, KM 109+500,-99 -VERA CRUZ-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento
21/09/2020Valor do Documento
558,17

(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 10/08/2020	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000126814-4		

Dados do Pagador

Nome do Pagador SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS	CNPJ: 86.025.897/0001-23	No. do Documento 331642-C
Endereço RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99	Bairro / Distrito CENTRO	
Município SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	UF SC	CEP 88.140-000

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador



237 - 2 | 23793.68307 20000.012680 14000.044801 8 83850000055817

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 21/09/2020
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 10/08/2020	No. do Documento 331642-C	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/08/2020	Carteira / Nosso Número 2 / 00000126814-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 558,17
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,84 Protestar após 10 dia(s) do vencimento.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 86.025.897/0001-23 RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 CEP: 88.140-000 SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S A
Razão Social do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.389.400/0001-84
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782291843
Código de Barras: 23793683072000001268013000044803183780000055817
Data de Vencimento: 14/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:40
Valor do Título (R\$): 558,17
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 558,17
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: B330.6630.2589.CCA7.1E3A.5B6E.FA44.6037

Autorizadores:
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 3.058,33

Status Geral: **Autorizado**



Recibo do Pagador



Beneficiário

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
RODOVIA RSC 287, KM 109+500,-99 -VERA CRUZ-RS
CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento	Valor do Documento
14/09/2020	558,17

(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	Carteira / Nosso Número		
10/08/2020	3683-8 / 448-0	2 / 00000126813-6		

Dados do Pagador

Nome do Pagador	No. do Documento	
SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 86.025.897/0001-23	331642-B	
Endereço	Bairro / Distrito	
RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99	CENTRO	
Município	UF	CEP
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	SC	88.140-000

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº _____ do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador



237 - 2 | 23793.68307 20000.012680 13000.044803 1 83780000055817

Local de Pagamento:	Vencimento				
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso	14/09/2020				
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	Agência/Código do Beneficiário				
	3683-8 / 448-0				
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número
10/08/2020	331642-B	DM	N	10/08/2020	2 / 00000126813-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	2	RS			558,17
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,84 Protestar após 10 dia(s) do vencimento.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 86.025.897/0001-23					
RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99		CEP - 88.140-000		SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S A
Razão Social do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia do Beneficiário: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.389.400/0001-84
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782291152
Código de Barras: 23793683072000001268012000044805283710000055818
Data de Vencimento: 07/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:39
Valor do Título (R\$): 558,18
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 558,18
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 704F.2AF3.2FEA.0544.8E90.8746.90B5.5135

Autorizadores:
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 3.058,33

Status Geral: **Autorizado**



Recibo do Pagador

Beneficiário

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
RODOVIA RSC 287, KM 109+500,-99 -VERA CRUZ-RS
CNPJ: 94.389.400/0001-84

			Vencimento 07/09/2020	Valor do Documento 558,18
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 10/08/2020	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000126812-8		

Dados do Pagador

Nome do Pagador SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 86.025.897/0001-23		No. do Documento 331642-A
Endereço RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99		Bairro / Distrito CENTRO
Município SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	UF SC	CEP 88.140-000

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador



237 - 2

23793.68307 20000.012680 12000.044805 2 83710000055818

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 07/09/2020
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 10/08/2020	No. do Documento 331642-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/08/2020	Carteira / Nosso Número 2 / 00000126812-8
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 558,18
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,84 Protestar após 10 dia(s) do vencimento.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS CNPJ: 86.025.897/0001-23 RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 CEP: 88.140-000 SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Recebemos de **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e No. 331642 Série 1

Vr Total NF: 1.674,52

A PRAZO



Produtos médicos e Hospitalares
 Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000
 Vera Cruz / RS Fone/Fax: (51)3740-1450
 CNPJ: 04.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 331642
 Série 1



Chave de Acesso: 4320.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3316.4210.0614.1893

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: 143200140222614

Psico

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE: RAZÃO SOCIAL: **SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS**

Endereço: **RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO** nº 99, Bairro Distrito: **CENTRO**, CEP: **88.140-000**

Município: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**, UF: **SC**, Inscrição Estadual: **ISENTO**

CNPJ / CPF: **86.025.897/0001-23**, Data Emissão: **10/08/2020**

Data Entrada/Saída: _____, Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA	
331642-A 07/09/2020 558,18	331642-B 14/09/2020 558,17
331642-C 21/09/2020 558,17	

DADOS DO PEDIDO: Número: 537406, Empenho: _____, Valor do ICMS: 200,94, Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00, Valor do ICMS Substituição: 0,00, Valor Total dos Produtos: 1.674,52

Boleto Bancario: **BRABESCO Ag: 36838 C/C: 448-0**

CÁLCULO DO IMPOSTO	
Base de Cálculo do ICMS: 1.674,52	Valor do ICMS: 200,94
Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total da Nota: 1.674,52
Valor do IPI: 0,00	Valor aprox de Tributos: 0,00
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00
Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: **I-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SC**

Endereço: **R VINTE E OITO DE SETEMBRO** nº 2160, Município: **SANTA CRUZ DO SUL**, UF: **RS**, Inscrição Estadual: **1080194930**

Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**, Código ANTT: _____, Placa do Veículo: _____, UF: _____, CNPJ / CPF: **00.428.307/0017-55**

Quantidade / Volumes: 9, Espécie: _____, Marca: _____, Número: _____, Peso Bruto (Kg): 105,000, Peso Líquido (Kg): 105,000, Cubagem Total: 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA: Endereço: **RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO** nº 99, Município: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**, UF: **SC**, Bairro Distrito: **CENTRO**, CEP: **88.140-000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CPOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC/ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPF	ICM
9453	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SUPERFICIE FIXA ITAJA Lote: 20.207-70 30/07/2023 Fabr.: 01/07/2020 Cod.Fabr.: 9453 Res. MS: 324530005001-4 Cod.EAN13: 7898051680805	38089429	000	6108	FRS	96	4,12000	395,52	395,52	47,46	0,00	0	12,00
9225	CAPTOPRIL 25MG CX/600 CPR GENERICO PRATI DONADUZZI Lote: 20D99P 28/10/2021 Fabr.: 01/10/2019 Cod.Fabr.: 9225 Res. MS: 125680153087 Cod.EAN13: 7898148290536	30049069	500	6108	CX	1	18,00000	18,00	18,00	2,16	0,00	0	12,00
161	COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM 11 FIOS NIDIA CREMER PCT/500 UN Lote: 427462016 14/04/2025 Fabr.: 01/04/2020 Cod.Fabr.: 161 Res. MS: 80245210082 Cod.EAN13: 7891800001372 AAA	30059090	000	6108	PC	10	22,90000	229,00	229,00	27,48	0,00	0	12,00
75779	PENTANIL 0,05MG/ML 05ML (A1)04005 GENERICO HIPOLABOR CX C/25 AMP Lote: AS-114/20 30/06/2022 Fabr.: 01/06/2020 Cod.Fabr.: 75779 Res. MS: 1134301510012 Cod.EAN13: 7898123909026	30049099	500	6108	CX	6	172,00000	1.032,00	1.032,00	123,84	0,00	0	12,00

PEDIDO: 245

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vr.Diferencial do ICMS: _____
 Vr.Diferencial do ICMS: _____
Coup-19

Reservado ao Fisco

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO
Nome Fantasia do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO GRAND
CPF/CNPJ do Beneficiário: 02.494.715/0001-73
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782283148
Código de Barras: 00190000090114424200300457093177383750000085600
Data de Vencimento: 11/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:40
Valor do Título (R\$): 856,00
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 856,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: FA47.DBB1.1626.C179.F0FA.4932.04C8.1737

Autorizadores:
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 261,00

Status Geral: **Autorizado**

BANCO DO BRASIL		001-9	RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
					Nosso Número 11442420000457093	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 856,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Juros de mora ao dia R\$ 1,14 .					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL		001-9	FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
					Nosso Número 11442420000457093	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 856,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Juros de mora ao dia R\$ 1,14 .					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 01144.242003 00457.093177 3 83750000085600			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 11/09/2020	
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÊ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6	
					Nosso Número 11442420000457093	
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/003	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 856,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Juros de mora ao dia R\$ 1,14 .					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	
Pagador / Avalista					Autenticação Mecânica	

Boletos

Solicitante: FLAVIO CESAR ESSER
Cooperativa Origem: 0226
Conta Origem: 53621-0
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 86.025.897/0001-23
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO
Nome Fantasia do Beneficiário: COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED DO RIO GRAND
CPF/CNPJ do Beneficiário: 02.494.715/0001-73
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO AS
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 782281721
Código de Barras: 00190000090114424200300457092179283680000083100
Data de Vencimento: 04/09/2020
Data do Pagamento: 24/08/2020
Hora do Pagamento: 10:40
Valor do Título (R\$): 831,00
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 831,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 65C6.F1D6.26CD.99E9.1AB0.2B59.31C2.B4CA

Autorizadores:
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado
ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 337,72

Status Geral: **Autorizado**

BANCO DO BRASIL		001-9		 RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 04/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Número 11442420000457092		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 831.00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
Juros de mora ao dia R\$ 1,11 .					(+/-) Outros Acréscimos		
					(-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 04/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Número 11442420000457092		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 831.00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
Juros de mora ao dia R\$ 1,11 .					(+/-) Outros Acréscimos		
					(-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01144.242003 00457.092179 2 83680000083100			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 04/09/2020		
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330					Agência / Código do Cedente 3415-0 / 92561-6		
					Número 11442420000457092		
Data do Documento 07/08/2020	Número do Documento 319994/002	Espécie do Documento DM	Acéite NÃO	Data de Processamento 07/08/2020	Valor do Documento 831.00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
Juros de mora ao dia R\$ 1,11 .					(+/-) Outros Acréscimos		
					(-) Valor Cobrado		
Pagador 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC		