



Pagável em qualquer banco até o vencimento.						30/09/2020
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
						Nome Número 11442420000460036
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/003	Espécie do Documento DM	Aceito NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56.00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) Mora / Multa
						(+) 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		<b>FICHA DE CAIXA</b>			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 30/09/2020	
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	
						Nome Número 11442420000460036	
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/003	Espécie do Documento DM	Aceito NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56.00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) Mora / Multa	
						(+) 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		<b>00190.00009 01144.242003 00460.036171 1 83940000005600</b>			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 30/09/2020	
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	
						Nome Número 11442420000460036	
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/003	Espécie do Documento DM	Aceito NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56.00		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) 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	



Associado: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS

Cooperativa: 0226

Conta Corrente: 53621-0

Impresso em 08/09/2020 15:02:01

## 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 GRANDE DO.  
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: 795460409  
Código de Barras: 00190000090114424200300460036171183940000005600  
Data de Vencimento: 30/09/2020  
Data do Pagamento: 08/09/2020  
Hora do Pagamento: 14:41  
Valor do Título (R\$): 56,00  
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\$): 56,00  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 10AC.67D2.C5A5.EDBA.A42B.40F7.BE04.2DEC

- \* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
- \* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- \* Os pagamentos realizados nos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519

Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Agência / Código do Cedente	3415-0 / 92561-6
Beneficiário COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73 RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330						Nome Número	11442420000460035
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acélie	Data de Processamento	Valor do Documento	55,00	
26/08/2020	322369/002	DM	NÃO	26/08/2020			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
	17	R\$					
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) 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 / Avulsa						Autenticação Médica	

BANCO DO BRASIL		001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento	
						23/09/2020	
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	
						Nome Número	
						11442420000460035	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acélie	Data de Processamento	Valor do Documento	55,00	
26/08/2020	322369/002	DM	NÃO	26/08/2020			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
	17	R\$					
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) 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 / Avulsa						Autenticação Médica	

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01144.242003 00460.035173 1 83870000005500			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento	
						23/09/2020	
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	
						Nome Número	
						11442420000460035	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acélie	Data de Processamento	Valor do Documento	55,00	
26/08/2020	322369/002	DM	NÃO	26/08/2020			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
	17	R\$					
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,07 .						(+) 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			



Associado: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS

Cooperativa: 0226

Conta Corrente: 53621-0

Impresso em 08/09/2020 15:02:03

## 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 GRANDE DO.  
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: 795459399  
Código de Barras: 00190000090114424200300460035173183870000005500  
Data de Vencimento: 23/09/2020  
Data do Pagamento: 08/09/2020  
Hora do Pagamento: 14:41  
Valor do Título (R\$): 55,00  
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\$): 55,00  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 2580.2D6B.3E38,FA22.20EE.48EF.69CB.F54C

- \* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
- \* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- \* Os pagamentos realizados nos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519



Pagável em qualquer banco até o vencimento.						11442420000460034
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 11442420000460034
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/001	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56,40	
Uso do Bônus	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções
Juros de mora ao dia R\$ 0,08 .						(+) 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		<b>FICHA DE CAIXA</b>			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 16/09/2020	
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 11442420000460034	
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/001	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56,40		
Uso do Bônus	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,08 .						(+) 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 00460.034176 8 83800000005640			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 16/09/2020	
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 11442420000460034	
Data do Documento 26/08/2020	Número do Documento 322369/001	Espécie do Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 26/08/2020	Valor do Documento 56,40		
Uso do Bônus	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções ** Sujeito a protesto**						(-) Outras Deduções	
Juros de mora ao dia R\$ 0,08 .						(+) 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	



Associado: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS  
Cooperativa: 0226      Conta Corrente: 53621-0      Impresso em 08/09/2020 15:02:04

## 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 GRANDE DO.  
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: 795457914  
Código de Barras: 00190000090114424200300460034176883800000005640  
Data de Vencimento: 16/09/2020  
Data do Pagamento: 08/09/2020  
Hora do Pagamento: 14:41  
Valor do Título (R\$): 56,40  
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\$): 56,40  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 7D6E.43E7.EDD2.2C18.3F59.0D44.7631.5022

- \* A transação acima foi realizada via Sicredi internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
- \* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- \* Os pagamentos realizados nos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519

 Central de Serviços - RS <b>Unimed</b>	Identificação do emissor <b>COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS</b> RUA BAGE Nº: 300 NITEROI CANOAS - RS CEP: 92120-190 Fone: (51)3462-6400	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº: 322369 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1	 CHAVE DE ACESSO 4320 0802 4947 1500 0173 5500 1000 3223 6910 1667 1629
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de merc.adq. ou receb.de terceiros para nao contribuim		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143200151899756 26/08/2020 17:21:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0240359283	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.494.715/0001-73
----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 86.025.897/0001-23	DATA DA EMISSÃO 26/08/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL 4234 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO ASSIS		BAIRRO CENTRO	CEP 88140-000
ENDEREÇO RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99		MUNICÍPIO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	UF SC
FONE/FAX (48)3245-1212		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 322369	VALOR ORIGINAL 167,40	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 167,40
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 16/09/2020	VALOR 56,40	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 23/09/2020
		VALOR 55,00	NÚMERO ORDEM 003	VENCIMENTO 30/09/2020
		VALOR 56,00		

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 167,40	VALOR DO ICMS 20,09	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 167,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 167,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emissor	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0002-79
NOME/RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICÍPIO SAO LEOPOLDO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240256016		
ENDEREÇO AVENIDA PELOTAS, 309	QUANTIDADE 2	ESPECIE CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 33,660	PESO LÍQUIDO 33,660

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	#QUANTAS
13454	SORO GLICOSADO 5% 0500ML SF C/ 30FR-FRESENIUS - (Lote: 74PB0662) [Validade: 08/01/2022] Valor de impostos nesse item: R\$ 22,52	30049099	000	6108	FR	60,0000	2,7900	167,40	0,00	167,40	20,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC:260 Pedido:244242 Valor de impostos nessa venda: R\$ 22,52 EC 87/2015 ICMISUFDest: R\$2,37	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: ITAU UNIBANCO S A  
Razão Social do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 05.531.725/0001-20  
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782286631  
Código de Barras: 34191121848690146624233995050003183990000178922  
Data de Vencimento: 05/10/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.789,22  
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\$): 1.789,22  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 4CDA.FC52.4C8D.FA61.DA73.E58D.7034.5933

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

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 987,88

Status Geral: **Autorizado**



**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 |

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO  
MESMO APOS O VENCIMENTO

Vencimento  
**05/10/2020**

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

Agência/Código Beneficiário  
**6243/39950-5**

Endereço Beneficiário Final  
**AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500**

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
11/08/20	202859-C	DMI	N	11/08/20

Nosso Número  
**112/18869014-6**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	112	R\$		

(=) Valor do Documento  
**1.789,22**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA  
APOS 05/10/2020 MULTA DE ..... 35,78  
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO  
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC  
RUA ESCRMAO ALFREDO PORTO, 99  
88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC  
Beneficiário Final:

CNPJ/CPF 086025897000123

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 |

**34191.12184 86901.466242 33995.050003 1 83990000178922**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO  
MESMO APOS O VENCIMENTO

Vencimento  
**05/10/2020**

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

Agência/Código Beneficiário  
**6243/39950-5**

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
11/08/20	202859-C	DMI	N	11/08/20

Nosso Número  
**112/18869014-6**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	112	R\$		

(=) Valor do Documento  
**1.789,22**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA  
APOS 05/10/2020 MULTA DE ..... 35,78  
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO  
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC  
RUA ESCRMAO ALFREDO PORTO, 99  
88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC  
Beneficiário Final:

CNPJ/CPF 086025897000123

**Ficha de Compensação**  
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: ITAU UNIBANCO S A  
Razão Social do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 05.531.725/0001-20  
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782285500  
Código de Barras: 34191121848690138624233995050003983850000178922  
Data de Vencimento: 21/09/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.789,22  
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\$): 1.789,22  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 8F0E.A4F3.BBB7.D34D.4112.5A57.47D4.207D

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

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 558,17

Status Geral: **Autorizado**



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>21/09/2020</b>
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b> CNPJ: 05.531.725/0001-20					Agência/Código Beneficiário <b>6243/39950-5</b>
Endereço Beneficiário Final <b>AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500</b>					
Data do documento: <b>11/08/20</b>	No. do documento <b>202859-B</b>	Espécie doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>11/08/20</b>	Nosso Número <b>112/18869013-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.789,22</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b> APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA APOS 21/09/2020 MULTA DE ..... 35,78 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC RUA ESCRMAO ALFREDO PORTO, 99 88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 086025897000123

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.12184 86901.386242 33995.050003 9 83850000178922

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>21/09/2020</b>
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b> CNPJ: 05.531.725/0001-20					Agência/Código Beneficiário <b>6243/39950-5</b>
Endereço Beneficiário Final <b>AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500</b>					
Data do documento: <b>11/08/20</b>	No. do documento <b>202859-B</b>	Espécie doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>11/08/20</b>	Nosso Número <b>112/18869013-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.789,22</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b> APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA APOS 21/09/2020 MULTA DE ..... 35,78 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC RUA ESCRMAO ALFREDO PORTO, 99 88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 086025897000123

Ficha de Compensação

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: ITAU UNIBANCO S A  
Razão Social do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 05.531.725/0001-20  
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782284283  
Código de Barras: 34191121848690120624233995050003383710000178921  
Data de Vencimento: 07/09/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.789,21  
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\$): 1.789,21  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: CCED.1F56.0677.CEAD.D934.9727.8CF0.B48E

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

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 418,13

Status Geral: **Autorizado**

**Itaú** Banco Itaú S.A. |341-7|**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>07/09/2020</b>
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b>			CNPJ: 05.531.725/0001-20		Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5
Endereço Beneficiário Final <b>AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500</b>					
Data do documento: <b>11/08/20</b>	No. do documento <b>202859-A</b>	Espécie doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>11/08/20</b>	Nosso Número <b>112/18869012-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.789,21</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b> APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA APOS 07/09/2020 MULTA DE ..... 35,78 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC				CNPJ/CPF 086025897000123	
Beneficiário Final:					Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. |341-7| **34191.12184 86901.206242 33995.050003 3 83710000178921**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>07/09/2020</b>
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b>			CNPJ: 05.531.725/0001-20		Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5
Data do documento: <b>11/08/20</b>	No. do documento <b>202859-A</b>	Espécie doc. <b>DMI</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>11/08/20</b>	Nosso Número <b>112/18869012-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>112</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.789,21</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b> APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 5,37 AO DIA APOS 07/09/2020 MULTA DE ..... 35,78 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140-000 CENTRO SANTO AMARO DA SC				CNPJ/CPF 086025897000123	
Beneficiário Final:					Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

JMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

NF-e: 202859

Série: 1

Página 2

PRODUTOS / SERVIÇOS

Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI
PARINA 5000UI/0,25ML 0,25ML AMPOLA SUBCUTANEA ZMOFOL CRISTALIA Lote: 20060538 01/06/2022 Fabr.: 01/06/2020 Cod.Fabr.: 431056 Reg. MS: 10298037.0031 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox.R\$: 31,61 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	F/A	50	4,70000	235,00	235,00	39,95	0,00	0
LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T PRO L'NO ROCHE Lote: 42519466 30/09/2023 Fabr.: 26/09/2019 Cod.Fabr.: 5888662200 Reg. MS: 81414021676 Cod.EAN13: Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 35,98 Federal e 30,60 Estadual Fonte:IBPT	90183999	220	5102	UN	600	0,30000	180,00	127,06	21,60	0,00	0
LUVA CIRG. ESTERIL 6,5 SENSITEX MUCAMBO Lote: 2011 30/03/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: PA85035-2 Reg. MS: 10092410023 Cod.EAN13: 7896098810613 Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 13,36 Federal e 54,06 Estadual Fonte:IBPT	40151100	020	5102	PR	200	1,59000	318,00	224,48	38,16	0,00	0
NEOSTIGMINA 0,5MG/ML IML AMPOLA NORMASTIG QUINDICA Lote: 2014400 30/04/2022 Fabr.: 15/04/2020 Cod.Fabr.: 1000176 Reg. MS: 1049714060044 Cod.EAN13: Trib. Aprox.R\$: 5,31 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049049	000	5102	AMP	50	0,79000	39,50	39,50	6,72	0,00	0
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 500MG FRASCO AMPOLA GENERICO NOVAFARMA Lote: 78NH3121 20/08/2021 Fabr.: 20/08/2019 Cod.Fabr.: 000970 Reg. MS: 1140200340035 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox.R\$: 75,66 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30041019	000	5102	F/A	25	22,50000	562,50	562,50	95,63	0,00	0
SERINGA DESC. 3 ML S/AG LL LUER LOCK PLASTIPAK (990174) BD Lote: 0118409 30/04/2025 Fabr.: 29/04/2020 Cod.Fabr.: 990174 Reg. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463000347 Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 8,40 Federal e 34,00 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	1.000	0,20000	200,00	141,18	24,00	0,00	0
SERINGA DESC. 10 ML S/AG LL LUER LOCK PLASTIPAK (990172) BD Lote: 0118359 30/04/2025 Fabr.: 29/04/2020 Cod.Fabr.: 990172 Reg. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463000378 Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 12,87 Federal e 52,09 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	800	0,38300	306,40	216,29	36,77	0,00	0
SONDA ALIM. ENTERAL 12 FR AD 120 CM PU SOLUMED Lote: 4988 24/03/2022 Fabr.: Cod.Fabr.: 00380 Reg. MS: 80019160013 Cod.EAN13: 1234567890123 Decr: 14 Trib. Aprox.R\$: 5,13 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	90183921	040	5102	UN	15	8,15000	122,25	0,00	0,00	0,00	0

Recebemos de **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: \_\_\_\_\_ Identificação e Assinatura do receptor: \_\_\_\_\_

NF-e  
No. 202859  
Série 1



Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado  
58.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2829  
CNPJ: 06.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída   
2-Entrada   
No. 202859  
Série 1



Chave de Acesso  
4220.0805.5317.2500.0120.5500.1000.2028.5910.0354.5969  
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  
342200121180894

Natureza Operação:  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social: **SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS** CNPJ / CPF: 86.025.897/0001-23 Data Emissão: 10/08/2020

Endereço: **RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO 99** Bairro Distrito: **CENTRO** CEP: 88.140-000 Data Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

Município: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ** Fone/Fax: (48) 3245-1212 UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

**FATURA / DUPLICATA**

202859-A 07/09/2020 1.789,21	202859-B 21/09/2020 1.789,22	202859-C 05/10/2020 1.789,22							
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**DADOS DO PEDIDO**

Número: 269287 Empenho: \_\_\_\_\_ Vendedor: 18

Boleto Bancario  
Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS: 4.732,96	Valor do ICMS: 804,61	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 5.367,65
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI: 0,00
			Valor aprox de Tributos: 748,64	Valor Total da Nota: 5.367,65

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: **B TRANSPORTES LTDA** Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: \_\_\_\_\_ Placa do Veículo: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: 04.353.469/0001-65

Endereço: **AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540** Município: **CHAPECO** UF: **SC** Inscrição Estadual: 254.184.880

Quantidade Volumes: 13 Especie: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Numeração: \_\_\_\_\_ Peso Bruto (Kg): 47,530 Peso Líquido (Kg): 47,530 Cubagem Total: 0,240

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço: **RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO 99** Bairro Distrito: **CENTRO** CEP: 88.140-000

Município: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ** UF: **SC**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Ostade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10704	AGUA P/INJECAO 10ML AMPOLA FARMACE Lote: 20G8768C 03/07/2022 Fabr.: 03/07/2020 Cod.Fabr.: 07010026 Res. MS: 1108500110066 Cod.EAN13: _____ Trib. Aprox.R\$: 36,32 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	1.000	0,27000	270,00	270,00	45,90	0,00	0	17,00
11583	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 22 G (38833514) BD Lote: 0031770 31/01/2025 Fabr.: 12/02/2020 Cod.Fabr.: 38833514 Res. MS: 10033430148 Cod.EAN13: 0100382903883356 Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 10,33 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	90183929	020	5102	LN	200	1,23000	246,00	173,65	29,52	0,00	0	17,00
11584	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 24 G (38833614) BD Lote: 9277214 30/09/2024 Fabr.: 25/10/2019 Cod.Fabr.: 38833614 Res. MS: 10033430148 Cod.EAN13: 0100382903883363 Decr: 29 Trib. Aprox.R\$: 20,66 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	90183929	020	5102	LN	400	1,23000	492,00	347,30	59,04	0,00	0	17,00
11028	CEFTRIAXONA 1G IV SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA AMPLOSPEC BIOQUIMICO Lote: 008978 30/04/2023 Fabr.: 29/05/2020 Cod.Fabr.: 1302001 Res. MS: 1006300030058 Cod.EAN13: _____ Trib. Aprox.R\$: 268,73 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30042059	000	5102	F/A	200	9,99000	1.998,00	1.998,00	339,66	0,00	0	17,00
10849	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA GENERICO FARMACE Lote: DX20F053 06/06/2022 Fabr.: 06/06/2020 Cod.Fabr.: 07040002 Res. MS: 1108500320060 Cod.EAN13: _____ Trib. Aprox.R\$: 53,53 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	200	1,99000	398,00	398,00	67,66	0,00	0	17,00

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
Pedido 344 - 10/08/2020  
Decretos: 20 RE/D DA BASE DE CÁLCULO ATACADISTAS E DISTR RICMS/SC, ANEXO 2 art. 90 e 91 TTD: 13500000470770  
processo 1950000001792433 vigência por Prazo Indeterminado  
6: Isento ICMS Normal convenio 0199  
Obs Fiscais:  
Alíquota 9% de PIS e COFINS c/cf: artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

**CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACETAMOS RECLAMAÇÕES  
APÓS ASSINATURA DO CAMPEÃO!**

Covid-19

## 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: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 82.873.068/0001-40  
Nome do Pagador: SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782276547  
Código de Barras: 23793474009000321980639000094001383740000130198  
Data de Vencimento: 10/09/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.301,98  
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\$): 1.301,98  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: F7B3.6116.9F5A.14AB.6659.486A.8E2E.D740

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

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 964,91

Status Geral: **Autorizado**



**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
30021361	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 GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIS,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3474-6 / 0000940-7		Vencimento 10/09/2020	
Data do documento 06/08/2020		Nº do documento 1200213613		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 06/08/2020	Nosso Número 09/00032198039-5
Uso do Banco		CIP	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 1.301,98
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20							(-) Desconto
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO BRADESCO SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+/-) Mora/Multa/Juros
							(+/-) Outros Acréscimos
							(-) Valor Cobrado

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  
Autenticação Mecânica

- Destacar Aqui -

**237-2**

23793.47400 90003.219806 39000.094001 3 83740000130198

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO				Vencimento 10/09/2020			
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIS,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3474-6 / 0000940-7			
Data do documento 06/08/2020		Nº do documento 1200213613		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 06/08/2020	Nosso Número 09/00032198039-5
Uso do Banco		CIP	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 1.301,98
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20							(-) Desconto
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO BRADESCO SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+/-) Mora/Multa/Juros
							(+/-) Outros Acréscimos
							(-) Valor Cobrado

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

## 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: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 82.873.068/0001-40  
Nome do Pagador: SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782274149  
Código de Barras: 23793474009000321980638000094003783670000130198  
Data de Vencimento: 03/09/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.301,98  
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\$): 1.301,98  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 38A4.B546.B472.B05A.2968.7BCA.F137.CD4D

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

Vencimento 24/08/2020 | Valor R\$ 1.066,00

Status Geral: **Autorizado**



**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: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				3474-6 / 0000940-7		03/09/2020	
Data do documento		Nº do documento		Espécie Doc		Aceite	
06/08/2020		1200213612		DM		N	
Data do Processamento		Quantidade		Valor		Nosso Número	
06/08/2020						09/00032198038-7	
CIP		Carteira		Moeda		(-) Valor do Documento	
09		09		R\$		1.301,98	
Instruções:							
Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20							
(-) Desconto							
(-) 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.

CNPJ:86025897000123  
SETOR:3006 ROT: 4

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

Código da Baixa  
Autenticação Mecânica

- Destacar Aqui -



**237-2**

23793.47400 90003.219806 38000.094003 7 83670000130198

Local de Pagamento				Vencimento	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO				03/09/2020	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				3474-6 / 0000940-7	
Data do documento		Nº do documento		Espécie Doc	
06/08/2020		1200213612		DM	
Data do Processamento		Quantidade		Valor	
06/08/2020					
CIP		Carteira		Moeda	
09		09		R\$	
Instruções:					
Taxa de permanência p/ dia R\$ 5,20					
(-) Desconto					
(-) 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.

CNPJ: 86025897000123  
SETOR:3006 ROT: 4

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

Código da Baixa

## 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: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
Nome Fantasia do Beneficiário: GENESIO A MENDES CIA LTDA  
CPF/CNPJ do Beneficiário: 82.873.068/0001-40  
Nome do Pagador: SOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE ASSIS  
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23  
Número de Controle: 782273208  
Código de Barras: 23793474009000321980637000094005183600000130198  
Data de Vencimento: 27/08/2020  
Data do Pagamento: 24/08/2020  
Hora do Pagamento: 10:40  
Valor do Título (R\$): 1.301,98  
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\$): 1.301,98  
Descrição do Pagamento:  
Autenticação Eletrônica: 29EA.8939.6FA5.563E.60E9.D767.CCC1.21A2

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

### Status

Definido como: Autorizado

Total: **R\$ 29.603,42**

- \* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
- \* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.