



Associado: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS

Cooperativa: 0226

Conta Corrente: 53621-0

Impresso em 23/09/2020 - 10:01:30

Vencimento 23/09/2020 | Valor R\$ 1.102,75

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 BRADESCO S A

Razão Social do Beneficiário: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

Nome Fantasia do Beneficiário: WHITE MARTINS

CPF/CNPJ do Beneficiário: 35.820.448/0001-36

Nome do Pagador: SOC HOSP SAO FRANCISCO DE ASSIS

CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23

Número de Controle: 810264841

Código de Barras: 23790026099024100014144039379209283880000110275

Data de Vencimento: 24/09/2020

Data da Transação: 23/09/2020

Hora da Transação: 09:27

Data do Pagamento: 23/09/2020

Valor do Título (R\$): 1.102,75

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\$): 1.102,75

Descrição do Pagamento:

Autenticação Eletrônica: 4171.01E1.2ACE.5173.9EDB.BE89.7465.DBCC

Autorizadores:

ANTONIO CARLOS DERNER - Autorizado
FLAVIO CESAR ESSER - Autorizado

Vencimento 23/09/2020 | Valor R\$ 999,37

Status Geral: **Autorizado**



237-2

23790.02609 90241.000141 44039.379209 2 83880000110275

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA 035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RID.CTD

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

28/08/2020 001092-001 DM SIM 28/08/2020

Uso do Banco Ctp Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00007 000 009 R\$ X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****
 JUROS POR DIA DE ATRASO 0,37
 APOS 24-09-2020 MULTA 22,05
 CIA COB02504
 FOMELO N. 001092

PAGAR CONTAS
 COM LEITOR
 DE CÓDIGO
 DE BARRAS?

FAZAQUI NO APP.

Vencimento	24/09/2020
Agência / Código Beneficiário	00026-4/0393792-5
Nosso Número	009/02/410001444-P
1 (=) Valor do Documento	1.102,75
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____

Quitação válida somente após liquidação do cheque

Pagador SOC HO5P SAO FRANCISCO DE ASSIS 086025897/0001-23

RUA ESCRIVÃO ALFREDO PORTO, 99
 88140-000 SANTO AMARO DA IMPER SC

Sacador / Avalista:

Autenticação Recibo do Pagador



237-2

23790.02609 90241.000141 44039.379209 2 83880000110275

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA 035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RID.CTD

Data do Documento Número do Documento Espécie Documento Aceite Data do Processamento

28/08/2020 001092-001 DM SIM 28/08/2020

Uso do Banco Ctp Carteira Espécie Moeda Quantidade Valor

00002 000 009 R\$ X

VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****
 JUROS POR DIA DE ATRASO 0,37
 APOS 24-09-2020 MULTA 22,05
 CIA COB02504
 FOMELO N. 001092

Vencimento	24/09/2020
Agência / Código Beneficiário	00026-4/0393792-5
Nosso Número	009/02/410001444-P
1 (=) Valor do Documento	1.102,75
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador SOC HO5P SAO FRANCISCO DE ASSIS 086025897/0001-23

RUA ESCRIVÃO ALFREDO PORTO, 99
 88140-000 SANTO AMARO DA IMPER SC

Sacador / Avalista:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação





DANFE

Documento Auxiliar do
Primo Fornecedor

CHAVE DE ACESSO
4220 0835 8204 4801 0794 5530 5000 0010 9218 0323 2371
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

0 - ESTRADA
I - SAÍDA
Nº 1092
SERIE 305
FOLHA 1 / 1

2850
UF: SC
CEP: 89206-001

JOINVILLE

BOA VISTA
08007099000

WHITE MARTINS
WHITE MARTINS
INDUSTRIAL

RAZÃO SOCIAL: **SOC HOSP SAO FRANCISCO DE ASSIS**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **35.820.448/0107-94**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **86.025.897/0001-23**
COMPLEMENTO: **99**
RUA: **RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO**
MUNICÍPIO: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**
Nº: **99**
MUNICÍPIO: **SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**
CNPJ: **35.820.448/0107-94**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:
INSCRIÇÃO ESTADUAL ALICB: **TRIBUTARIA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **342200132461157 27/08/2020 11:59:55-03-00**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1092	24/09/2020	1.102,75									
001		1.102,75									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **1.102,75**
VALOR DO ICMS: **187,47**
BASE DE CÁLCULO DO PIS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00**
VALOR DO PIS: **0,00**
BASE DE CÁLCULO DO PIS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00**
VALOR DO PIS: **0,00**
BASE DE CÁLCULO DO PIS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00**
VALOR DO PIS: **0,00**
BASE DE CÁLCULO DO PIS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00**
VALOR DO PIS: **0,00**
VALOR TOTAL DAS DESPESAS ACESÓRIAS: **0,00**
VALOR TOTAL DO IPI: **0,00**
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **1.102,75**
VALOR TOTAL DA NOTA: **1.102,75**

RAZÃO SOCIAL: **Gastec Com Transporte de Gases Ltda EPP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **AV PAPEMBERG 2455**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
CNPJ: **250619300**
INScrição Estadual: **83.707.448/0001-77**

QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS	V. ICMS ST	VALOR LÍQUIDO
70,0000	M3	9,1896	643,27	643,27	109,36	17,00	17,00	150,000
50,0000	M3	9,1896	459,48	459,48	78,11	17,00	17,00	150,000

RAZÃO SOCIAL: **Gastec Com Transporte de Gases Ltda EPP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **AV PAPEMBERG 2455**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
CNPJ: **250619300**
INScrição Estadual: **83.707.448/0001-77**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**

CD	PRODA	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/ESH	C.S.T.	CFOFP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS	V. ICMS ST	VALOR LÍQUIDO
40050927		Oxigenio Medicinal CIL K 7M3	28044000	000	5104	M3	70,0000	9,1896	643,27	643,27	109,36	17,00	17,00	150,000
40033632		Oxigenio Medicinal CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	50,0000	9,1896	459,48	459,48	78,11	17,00	17,00	150,000

PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
	1.102,75	1.102,75	187,47

RAZÃO SOCIAL: **Gastec Com Transporte de Gases Ltda EPP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **AV PAPEMBERG 2455**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
CNPJ: **250619300**
INScrição Estadual: **83.707.448/0001-77**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/ESH	C.S.T.	CFOFP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS	V. ICMS ST	VALOR LÍQUIDO
40050927	Oxigenio Medicinal CIL K 7M3	28044000	000	5104	M3	70,0000	9,1896	643,27	643,27	109,36	17,00	17,00	150,000
40033632	Oxigenio Medicinal CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	50,0000	9,1896	459,48	459,48	78,11	17,00	17,00	150,000

RAZÃO SOCIAL: **Gastec Com Transporte de Gases Ltda EPP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **AV PAPEMBERG 2455**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
CNPJ: **250619300**
INScrição Estadual: **83.707.448/0001-77**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**
MUNICÍPIO: **GOVERNADOR CELSO RAMOS**

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: 796580330
Código de Barras: 34191122426761285624433995050003184220000391887
Data de Vencimento: 28/10/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 3.918,87
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\$): 3.918,87
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 7172.29BF.5201.DC6F.48D5.5AF4.074D.DD2A

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 407,50

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 28/10/2020	
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	Nosso Número	
03/09/20	205064-C	DMI	N	03/09/20	112/24676128-5	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	112	R\$			3.918,87	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA APOS 28/10/2020 MULTA DE 78,37 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 Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 086025897000123 Autenticação mecânica	

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					34191.12242 67612.856244 33995.050003 1 84220000391887	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 28/10/2020	
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	Nosso Número	
03/09/20	205064-C	DMI	N	03/09/20	112/24676128-5	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	112	R\$			3.918,87	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA APOS 28/10/2020 MULTA DE 78,37 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 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: 796578302
Código de Barras: 34191122426761277624433995050003984080000391887
Data de Vencimento: 14/10/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 3.918,87
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\$): 3.918,87
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 52D2.001D.FE46.965F.D673.4A2E.0804.05D0

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 654,36

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 VENCIMENTOVencimento
14/10/2020Beneficiário
SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

Agência/Código Beneficiário
6243/39950-5Endereço Beneficiário Final
AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500

Data do documento: 03/09/20 No. do documento 205064-B Espécie doc. DMI Aceite N Data Processamento 03/09/20

Nosso Número
112/24676127-7

Uso do Banco Carteira 112 Espécie R\$ Quantidade Valor

(-) Valor do Documento
3.918,87Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA
APOS 14/10/2020 MULTA DE 78,37
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

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

CNPJ/CPF 086025897000123

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. |341-7|**34191.12242 67612.776244 33995.050003 9 84080000391887**Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO
MESMO APOS O VENCIMENTOVencimento
14/10/2020Beneficiário
SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

Agência/Código Beneficiário
6243/39950-5

Data do documento: 03/09/20 No. do documento 205064-B Espécie doc. DMI Aceite N Data Processamento 03/09/20

Nosso Número
112/24676127-7

Uso do Banco Carteira 112 Espécie R\$ Quantidade Valor

(-) Valor do Documento
3.918,87Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA
APOS 14/10/2020 MULTA DE 78,37
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANC
RUA ESCRVAO 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: 796575800
Código de Barras: 34191122426761269624433995050003183940000391886
Data de Vencimento: 30/09/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 3.918,86
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\$): 3.918,86
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 57DB.7862.ED6B.B325.9925.0C76.08FE.BED4

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 1.128,03

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 30/09/2020
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: 03/09/20	No. do documento 205064-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/09/20	Nosso Número 112/24676126-9
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 3.918,86
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA APOS 30/09/2020 MULTA DE 78,37 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 Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 086025897000123

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. |341-7|**34191.12242 67612.696244 33995.050003 1 83940000391886**

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 30/09/2020
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: 03/09/20	No. do documento 205064-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/09/20	Nosso Número 112/24676126-9
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 3.918,86
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 11,76 AO DIA APOS 30/09/2020 MULTA DE 78,37 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 Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 086025897000123

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPF	ICMS
10967	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA GENERICO TEUTO Lote: 5198366 29/03/2022 Fabr.: 29/03/2020 Cod.Fabr.: 5198 Rez. MS: 1037002870120 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 60,69 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30041999	000	5102	AMP	240	1,88000	451,20	451,20	76,70	0,00	0	17,00
12276	EQUIPO MACRO FLEXIVEL LUER SLIP COY; INJECAO GC ENTRADA AR MEDIX Lote: 190703 04/07/2024 Cod.Fabr.: 6266 Rez. MS: 80495510033 Cod.EAN13: 7898652370434 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 68,01 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	90189010	220	5102	UN	400	0,92000	368,00	259,77	44,16	0,00	0	17,00
10847	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO FARMACE Lote: HS20F027 30/06/2022 Fabr.: 03/07/2020 Cod.Fabr.: 07040017 Rez. MS: 1108500430011 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 11,99 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	100	1,04000	104,00	104,00	17,68	0,00	0	17,00
123900	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMPOLA FUROSEFARMA FARMACE Lote: FS20G052 23/07/2022 Fabr.: 30/07/2020 Cod.Fabr.: 07040018 Rez. MS: 1108500200030 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 13,99 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30039086	000	5102	AMP	200	0,52000	104,00	104,00	17,68	0,00	0	17,00
10973	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 20070508 02/07/2022 Fabr.: 02/07/2020 Cod.Fabr.: PA8829 Rez. MS: 1163701050012 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 75,32 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30043210	000	5102	F/A	200	2,80000	560,00	560,00	93,20	0,00	0	17,00
7764	LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T PRO UNO ROCHE Lote: 42520018 31/10/2023 Fabr.: 07/11/2019 Cod.Fabr.: 5888662200 Rez. MS: 81414021676 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 119,94 Federal e 102,00 Estadual Fonte:IBPT	90183999	220	5102	UN	2.000	0,30000	600,00	423,54	72,00	0,00	0	17,00
590	LUVA CIRG ESTERIL 7,0 SENSITEX MUCAMBO Lote: 2012 30/03/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: PA85035-3 Rez. MS: 10092410023 Cod.EAN13: 7896098810620 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 12,94 Federal e 52,36 Estadual Fonte:IBPT	40151100	020	5102	PR	200	1,54000	308,00	217,42	36,96	0,00	0	17,00
967	SERINGA DESC. 5 ML S/AG LL LUER LOCK PLASTIPAK (990175) BD Lote: 0071260 31/03/2025 Fabr.: 11/03/2020 Cod.Fabr.: 990175 Rez. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463001771 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 15,52 Federal e 62,83 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	1.400	0,26400	369,60	260,90	44,35	0,00	0	17,00
886	SERINGA DESC. 10 ML S/AG LL LUER LOCK PLASTIPAK (990172) BD Lote: 0118376 30/04/2025 Fabr.: 29/04/2020 Cod.Fabr.: 990172 Rez. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463000378 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 19,30 Federal e 78,13 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	1.200	0,38300	459,60	324,43	55,15	0,00	0	17,00
7824	SERINGA DESC. 10 ML S/AG LS SLIP PLASTIPAK (990558) BD Lote: 0020779 31/01/2025 Fabr.: 24/01/2020 Cod.Fabr.: 990558 Rez. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463002341 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 6,43 Federal e 26,04 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	400	0,38300	153,20	108,14	18,38	0,00	0	17,00
6247	SERINGA DESC. 20 ML S/AG LL LUER LOCK PLASTIPAK (990687) BD Lote: 0115285 30/04/2025 Fabr.: 24/04/2020 Cod.Fabr.: 990687 Rez. MS: 10033430030 Cod.EAN13: 7891463003782 Decr: 29 Trib. Aprox R\$: 63,00 Federal e 255,00 Estadual Fonte:IBPT	90183119	020	5102	UN	1.250	1,20000	1.500,00	1.058,85	180,00	0,00	0	17,00

CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado		NF-e No. 205064 Série 1
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	



Av. Gentil Reinaldo Cordoli, 391 Jardim Eldorado
 88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2629
 CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada
 No. 205064
 Série 1



Chave de Acesso
 4220.0905.5317.2500.0120.5500.1000.2050.6410.0358.1101

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

Natureza Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso 342200136757079
---	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS		86.025.897/0001-23	02/09/2020
Endereço RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO 99		Bairro Distrito CENTRO	CEP 88.140-000
Município SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	Fone/Fax (48) 3245-1212	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA			
205064-A 30/09/2020 3.918,86	205064-B 14/10/2020 3.918,87	205064-C 28/10/2020 3.918,87	

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Numero 272308	Empenho:	Vendedor: 18	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Valor de Cálculo do ICMS	8.854,01	Valor do ICMS	1.486,25	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00
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	2.427,21
						Valor Total dos Produtos	11.756,60
						Valor Total da Nota	11.756,60

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 / Volumens 31	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 158,070	Peso Líquido (Kg) 158,070	Cubagem Total 1,290	

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	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
951	AGULHA DESC. PRECISION GLIDE 40 X 12 (300017) BD Lote: 0069671 28/02/2025 Fabr.: 09/03/2020 Cod Fabr.: 300017 Rea. MS: 1003430019 Cod EAN13: 78909731 Desr: 29 Trib. Anxos RE: 79.41 Federal e 116,28 Estadual Fonte: IBPT	90183219	020	5102	UN	6.000	0,11400	684,00	482,84	82,08	0,00	0	17,00
125489	AVENTAL TNT PROCED.PUNHO ELAST. ML NAO EST 16 GR PCT C/10 UN. BRANCO (7862)MEDIX Lote: 06/2020 30/06/2025 Fabr.: Cod Fabr.: 007862 Rea. MS: 80495510084 Cod EAN13: 7898947170558 Desr: 29 Trib. Anxos RS: 207,27 Federal e 838,95 Estadual Fonte: IBPT	62101000	020	5102	PCT	150	32,90000	4.935,00	3.483,62	592,21	0,00	0	17,00
8641	BOLSA COLETORA DE URINA 2000 ML DESCARPACK Lote: SBSPA008C 30/01/2025 Fabr.: Cod Fabr.: 0490101 Rea. MS: 10330660074 Cod EAN13: 789283810361 Desr: 9 Trib. Anxos RS: 15,98 Federal e 64,26 Estadual Fonte: IBPT	39269030	000	5102	BLS	120	3,15000	378,00	378,00	45,36	0,00	0	12,00
125059	BUPIVACAINA + GLICOSE (SMG/ML + 80MG/ML) 4ML AMPOLA NEOCAINA CRISTALIA Lote: 19110486 01/11/2021 Fabr.: 01/11/2019 Cod Fabr.: 413081 Rea. MS: 1029800770025 Cod EAN13: SEM GTIN Trib. Anxos RS: 39,01 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049061	000	5102	AMP	40	7,25000	290,00	290,00	49,30	0,00	0	17,00
11583	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 22 G (38833514) BD Lote: 0142412 30/04/2025 Fabr.: 29/05/2020 Cod Fabr.: 34833514 Rea. MS: 10033430148 Cod EAN13: SEM GTIN Desr: 29 Trib. Anxos RS: 20,66 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	90183929	020	5102	UN	400	1,23000	492,00	347,30	59,04	0,00	0	17,00

DADOS ADICIONAIS Informações complementares Pedido: 264 Decretos: 20 RE D DA BASE DE CÁLCULO ATACADISTAS E DISTR RICMS/SC, ANEXO 2 art. 90 e 91 TTD: 135000000470770 processo 195000001792433 vigência por Prazo Indeterminado 3) Alíquota especial de 12%	Reservado ao Fisco
--	------------------------

**CONFIRMA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 RESPOSTA EM 24 HORAS**

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: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL
Nome Fantasia do Beneficiário: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.516.671/0001-53
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 796572142
Código de Barras: 00190000090169705000100414066175184260000050343
Data de Vencimento: 01/11/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 503,43
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\$): 503,43
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 0503.A248.68B6.C3B3.9056.443D.B77E.F2F8

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 955,72

Status Geral: **Autorizado**



001-9		RECIBO DO SACADO				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 01/11/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414066	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aquite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,43	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		FICHA DE CAIXA				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 01/11/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414066	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aquite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,43	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00414.066175 1 84260000050343				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 01/11/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414066	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aquite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,43	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

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 DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL
Nome Fantasia do Beneficiário: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.516.671/0001-53
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 796572959
Código de Barras: 00190000090169705000100414065177584110000050328
Data de Vencimento: 17/10/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 503,28
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\$): 503,28
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: F20D.A2AD.DD92.BC0D.564C.F752.59BD.5A3F

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 466,37

Status Geral: **Autorizado**



001-9		RECIBO DO SACADO				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 17/10/2020
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414065
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,28	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC
Pagador / Avalista						

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		FICHA DE CAIXA				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 17/10/2020
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414065
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,28	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC
Pagador / Avalista						

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00414.065177 5 84110000050328				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 17/10/2020
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414065
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,28	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000						86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC
Pagador / 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 DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL
Nome Fantasia do Beneficiário: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário: 94.516.671/0001-53
Nome do Pagador: SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE
CPF/CNPJ do Pagador: 86.025.897/0001-23
Número de Controle: 796575099
Código de Barras: 00190000090169705000100414064170683960000050329
Data de Vencimento: 02/10/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 503,29
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\$): 503,29
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: AC87.1A12.1309.80EE.0B35.0A33.550F.0866

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 257,31

Status Geral: **Autorizado**



001-9		RECIBO DO SACADO				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/10/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414064	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,29	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		FICHA DE CAIXA				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/10/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414064	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,29	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00414.064170 6 83960000050329				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/10/2020	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000414064	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento 0231554 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 02/09/2020	Valor do Documento 503,29	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,01 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99 88140000 Pagador / Avalista					86.025.897/0001-23 CENTRO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



CIRURGICA SANTA CRUZ COM. PROD. HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 N°: 1486
 PICADAS DO SUL
 SAO JOSE - SC
 Fone: (51)2107-9000
 CEP: 88106-000



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 255934807

CNPJ
 94.516.671/0002-34

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº: 231554
 SÉRIE: 20
 FL: 1 / 1

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



CHAVE DE ACESSO

4220 0994 5166 7100 0234 5502 0000 2315 5410 2626 1693

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342200136747442 02/09/2020 18:18:37

NOME/RAZÃO SOCIAL 3678 - SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS		CNPJ/CPF 86.025.897/0001-23	DATA DA EMISSÃO 02/09/2020
ENDEREÇO RUA ESCRIVAO ALFREDO PORTO, 99		CEP 88140-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/09/2020
MUNICÍPIO SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	FONE/FAX (48)3245-1212	UF SC	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 18:18

VALOR DO IMPOSTO 1.510,00	VALOR DO ICMS 256,70	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 1.510,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.510,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.510,00

TRANSPORTADOR/VOLIMES TRANSPORTADOS MUL TISCV TRANSPORTES EIRELI	TRANSPORTADOR/VOLIMES TRANSPORTADOS 3 VOLUME(S)	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
NOME/RAZÃO SOCIAL MUL TISCV TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	MUNICÍPIO HERVAL D OESTE	UF SC
ENDEREÇO BR 282 KM 376,4, N 1100, GALPAO 1 LINHA PACIFICO	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630	PESO LÍQUIDO 58,000

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 231554	VALOR ORIGINAL 1.510,00	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 1.510,00
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 02/10/2020	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 17/10/2020	NÚMERO ORDEM 003
VALOR 503,29	VENCIMENTO 02/10/2020	VALOR 503,28	VENCIMENTO 01/11/2020	VALOR 503,43

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS MANTA PESTERILIZAÇÃO 120X120 40G LEVE AZUL C25-MAXIPACK - Valor de imposto reverse item: R\$ 396,38 LOTE: 100820/40114 OTD: 40,000 VAL.ID:10/08/2022	QUANT. 40,00000	VALOR UNIT. 37,7500	VALOR DESC. 0,00	VALOR TOTAL 1.510,00	VALOR ICMS 256,70	VALOR ST 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR IPI 17,00	VALOR IPI 0,00
--	--------------------	------------------------	---------------------	-------------------------	----------------------	------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--------------------	-------------------

RESERVADO AO FISCO

Hand - 19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 231554 Nro. Pedido 132818 Saliente: 231554 ***ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFIQUE O
 QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO
 DE D. EXISTÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. CERRI GALDO:*** O.C
 166 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 396,38 Base de Cálculo Previsto:1510 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de IC
 IS ST Previsto:0

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: 796571532
Código de Barras: 23793474009000326112118000094005983940000052000
Data de Vencimento: 30/09/2020
Data do Pagamento: 09/09/2020
Hora do Pagamento: 09:08
Valor do Título (R\$): 520,00
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\$): 520,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 66E4.24E9.4028.1A2B.C9E2.AF59.AA26.FB66

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

Vencimento 09/09/2020 | Valor R\$ 514,62

Status Geral: **Autorizado**