



Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde

PROTOCOLO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

A/C

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo de Convênios da Região da Foz do Rio Itajaí

Sra Juliana Costa

A empresa Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde, inscrita sob CNPJ nº. 11.074.062/0002-45, cordialmente encaminha os documentos para Prestação de Contas Parcial do Convênio Nº. 2023TR000834:

- Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas Parcial;
- Relatório de Prestação de Contas Parcial;
- Balancete de Prestação de Contas Parcial;
- Extratos de Aplicação Setembro de 2023 a Dezembro de 2023;
- Extratos de Conta Corrente Setembro de 2023 a Dezembro de 2023;
- Comprovante de contrapartida;
- Comprovante de Pagamento e Nota fiscal.

Penha 30 de Julho de 2023

FABIANO
AMORIM:7
397235590
4

Assinado de forma
digital por
FABIANO
AMORIM:73972355
904
Dados: 2024.07.30
10:22:23 -03'00'

Fabiano Amorim

Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde

CPF 739.723.559-04



Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde

Ofício N.º 009/2024

Penha, 30 de Julho de 2024

Secretaria de Estado da Saúde
Sr. Diogo Demarchi

Cordialmente encaminho prestação de contas parcial referente ao recurso proveniente do Convênio 2023TR000834 celebrado entre Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde, CNPJ nº. 11.074.062/0002-45 e a SES - Fundo Estadual de Saúde.

Atenciosamente,

FABIANO
AMORIM:73
972355904

Assinado de forma
digital por FABIANO
AMORIM:73972355
904
Dados: 2024.07.30
10:22:47 -03'00'

Fabiano Amorim

Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde

CPF 739.723.559-04

Transferência	2023TR000834	Instrumento Transferência	Convênio
Parcial	000001		
Unidade Gestora	480091 Fundo Estadual de Saúde		
Gestão	48091 Fundo Estadual de Saúde		
Beneficiário	11.074.062/0002-45 INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE		
CPF Representante	739.723.559-04		
Nome Representante	FABIANO AMORIM		
Situação	Aguardando Recebimento		
Data Situação	30/07/2024		
Data Recebimento			
Número Processo			

Ingressos

Ingressos

Data	Tipo	Histórico	Valor	Confere Extrato
Descrição Análise				
31/08/2023	Repasse		350.000,00	
29/09/2023	Rendimento	RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	1.969,52	
31/10/2023	Rendimento	RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	304,38	
30/11/2023	Rendimento	RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	6,58	
04/12/2023	Outros	CONTRAPARTIDA	679,52	
Total Ingressos (R\$)			352.960,00	

Dispêndios

Dispêndios

Código Pgto.0001	Parcela Forn.001	Data Pgto. 18/09/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	
Valor	32.000,00	
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica	
Chave NF Eletrônica	42230911393531000108550010000533311000099993	
AIDF		Núm. Doc. 53331

Código Pgto.0002	Parcela Forn.001	Data Pgto. 18/09/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	
Valor	16.000,00	
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica	
Chave NF Eletrônica	42230911393531000108550010000531891000099992	
AIDF		Núm. Doc. 53189

Código Pgto.0003	Parcela Forn.001	Data Pgto. 25/09/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	

Valor	64.000,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			
Fundamentação Legal			
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica		
Chave NF Eletrônica	42230911393531000108550010000534871000099994		
AIDF		Núm. Doc.	53487
Código Pgto.0003	Parcela Forn.002	Data Pgto.	26/09/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA		
Valor	64.000,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			
Fundamentação Legal			
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica		
Chave NF Eletrônica	42230911393531000108550010000534871000099994		
AIDF		Núm. Doc.	53487
Código Pgto.0004	Parcela Forn.001	Data Pgto.	16/10/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA		
Valor	57.920,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			
Fundamentação Legal			
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica		
Chave NF Eletrônica	42231011393531000108550010000540771000099990		
AIDF		Núm. Doc.	54077
Código Pgto.0004	Parcela Forn.002	Data Pgto.	18/10/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA		
Valor	57.920,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			
Fundamentação Legal			
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica		
Chave NF Eletrônica	42231011393531000108550010000540771000099990		
AIDF		Núm. Doc.	54077
Código Pgto.0004	Parcela Forn.003	Data Pgto.	19/10/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA		
Valor	57.920,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			
Fundamentação Legal			
Tipo Documento	Nota Fiscal Eletrônica		
Chave NF Eletrônica	42231011393531000108550010000540771000099990		
AIDF		Núm. Doc.	54077
Código Pgto.0005	Parcela Forn.001	Data Pgto.	04/12/2023
Favorecido	11.393.531/0001-08 SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA		
Valor	3.200,00		
Situação Análise		Valor Glossado (R\$)	
Descrição			

Fundamentação Legal

Tipo Documento Nota Fiscal Eletrônica

Chave NF Eletrônica 42231111393531000108550010000550531000099997

AIDF

Núm. Doc. 55053

Total Ingressos (R\$)	352.960,00
Total Dispendios (R\$)	352.960,00
Saldo (R\$)	0,00

Observações

Histórico Observações

Justificativa

Histórico Justificativa

Conclusão

Histórico Descrição

Valor Glosado (R\$)

Domicílio Bancário Devolução

Prazo Diligência

Situação

Data Situação

Situação

Data 30/07/2024
Situação Em Edição
Observação
Usuário 739.723.559-04 - Fabiano Amorim

Data 30/07/2024
Situação Aguardando Recebimento
Observação
Usuário 739.723.559-04 - Fabiano Amorim

FABIANO
AMORIM:73
972355904

Assinado de forma digital por FABIANO AMORIM:73972355904
Dados: 2024.07.30 17:22:49 -03'00'

Nome

Assinatura



Beneficiário	11.074.062/0002-45 INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE										
Transferência	2023TR000834		Instrumento			Transferência					Convênio
Objeto	Aquisição										
Unidade Gestora / Gestão	480091 Fundo Estadual de Saúde / 48091 Fundo Estadual de Saúde										
Responsável Beneficiário	739.723.559-04 FABIANO AMORIM										
Responsável Concedente	020.150.410-36 JOSIELE TARCILA MUCHA										
Nota Empenho						Nota Liquidação					
Número		Data		Valor (R\$)		Número		Data		Valor (R\$)	
2023NE021136		18/08/2023		350.000,00		2023NL177540		30/08/2023		350.000,00	
Balancete de Prestação de Contas											
Data		Parcial	Número Documento	Tipo Documento	Identificador Fornecedor	Nome Fornecedor	Valor (R\$) Documento	Valor (R\$) Entrada	Valor (R\$) Saída	Número Operação Bancária	Saldo (R\$)
31/08/2023		01		Repasse			350.000,00	350.000,00	0,00	2023OB126962	350.000,00
18/09/2023		01	53331	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	32.000,00	0,00	32.000,00	91801	318.000,00
18/09/2023		01	53189	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	16.000,00	0,00	16.000,00	91802	302.000,00
25/09/2023		01	53487	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	128.000,00	0,00	64.000,00	92501	238.000,00
26/09/2023		01	53487	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	128.000,00	0,00	64.000,00	92601	174.000,00
29/09/2023		01		Rendimento			1.969,52	1.969,52	0,00		175.969,52
16/10/2023		01	54077	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	173.760,00	0,00	57.920,00	101601	118.049,52
18/10/2023		01	54077	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	173.760,00	0,00	57.920,00	101801	60.129,52
19/10/2023		01	54077	Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	173.760,00	0,00	57.920,00	101901	2.209,52
31/10/2023		01		Rendimento			304,38	304,38	0,00		2.513,90



30/11/2023	01			Rendimento		6,58	6,58	0,00		2.520,48
04/12/2023	01			Outros		679,52	679,52	0,00		3.200,00
04/12/2023	01	55053		Nota Fiscal Eletrônica	11.393.531/0001-08	SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA E IMPORTAÇÃO LTDA	3.200,00	0,00	3.200,00 120401	0,00
FABIANO AMORIM:73972355904 Assinado de forma digital por FABIANO AMORIM:73972355904 Dados: 2024.07.30 16:12:33 -03'00' Assinatura Responsável Beneficiário REGIANE WALTRICK:78641063900 Assinado digitalmente por REGIANE WALTRICK:78641063900 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=01579286000174, OU=videoconferencia, CN=REGIANE WALTRICK:78641063900 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2024-07-30 17:35:05 Foxit PhantomPDF Versão: 10.0.0 Assinatura Contador										



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G333061030811405025
06/09/2023 10:47:19

Cliente

Agência 5411-9
Conta 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Mês/ano referência AGOSTO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2023	SALDO ANTERIOR	0,00					
31/08/2023	APLICAÇÃO	350.000,00			294.730,561055	1,187525307	294.730,561055
31/08/2023	SALDO ATUAL	350.000,00			294.730,561055		294.730,561055

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	350.000,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (-)	0,00
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,00
SALDO ATUAL =	350.000,00

Valor da Cota

31/07/2023	1,176930369
31/08/2023	1,187525307

Rentabilidade

No mês	0,9002
No ano	6,9888
Últimos 12 meses	10,6364

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

2023 TR 000834



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332030848276498025
03/10/2023 09:03:37

Cliente

Agência 5411-9
Conta 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Mês/ano referência SETEMBRO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/08/2023	SALDO ANTERIOR	350.000,00			294.730,561055		
18/09/2023	RESGATE	48.000,00	27,57	81,69	40.340,220989	1,192587914	254.390,340066
	Aplicação 31/08/2023	48.000,00	27,57	81,69	40.340,220989		
25/09/2023	RESGATE	64.000,00	74,36	62,95	53.677,874576	1,194855618	200.712,465490
	Aplicação 31/08/2023	64.000,00	74,36	62,95	53.677,874576		
26/09/2023	RESGATE	64.000,00	81,55	54,16	53.657,021027	1,195290174	147.055,444463
	Aplicação 31/08/2023	64.000,00	81,55	54,16	53.657,021027		
29/09/2023	SALDO ATUAL	175.969,52			147.055,444463		147.055,444463

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	350.000,00
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	176.000,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	2.351,80
IMPOSTO DE RENDA (-)	183,48
IOF (-)	198,80
RENDIMENTO LÍQUIDO	1.969,52
SALDO ATUAL =	175.969,52

Valor da Cota

31/08/2023	1,187525307
29/09/2023	1,196620230

Rentabilidade

No mês	0,7658
No ano	7,8082
Últimos 12 meses	10,5434

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

2023 TR 000 834



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031545704988014
03/11/2023 15:49:08

Cliente

Agência 54111-9
Conta 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Mês/ano referência OUTUBRO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/09/2023	SALDO ANTERIOR	175.969,52			147.055,444463		
16/10/2023	RESGATE	57.920,00	147,20		48.346,738567	1,201057232	98.708,705896
	Aplicação 31/08/2023	57.920,00	147,20		48.346,738567		
18/10/2023	RESGATE	57.920,00	156,73		48.319,094906	1,201941595	50.389,610990
	Aplicação 31/08/2023	57.920,00	156,73		48.319,094906		
19/10/2023	RESGATE	57.920,00	161,57		48.305,030932	1,202391736	2.084,580058
	Aplicação 31/08/2023	57.920,00	161,57		48.305,030932		
31/10/2023	SALDO ATUAL	2.513,90			2.084,580058		2.084,580058

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	175.969,52
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	173.760,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	769,88
IMPOSTO DE RENDA (-)	465,50
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	304,38
SALDO ATUAL =	2.513,90

Valor da Cota

29/09/2023	1,196620230
31/10/2023	1,205947993

Rentabilidade

No mês	0,7795
No ano	8,6486
Últimos 12 meses	10,5093

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

2023 TR 000834

Cliente

Agência

5411-9

Conta

14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

Mês/ano referência

NOVEMBRO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/10/2023	SALDO ANTERIOR	2.513,90			2.084,580058		
30/11/2023	COBRANÇA DE IR		11,25		9,262918	1,214520101	2.075,317140
	Aplicação 31/08/2023		11,25		9,262918		
30/11/2023	SALDO ATUAL	2.520,51			2.075,317140		2.075,317140

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	2.513,90
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	17,86
IMPOSTO DE RENDA (-)	11,25
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	6,61
SALDO ATUAL =	2.520,51

Valor da Cota

31/10/2023	1,205947993
30/11/2023	1,214520101

Rentabilidade

No mês	0,7108
No ano	9,4209
Últimos 12 meses	10,3982

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

2023 TR 000834



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G335161300189866016
16/01/2024 13:09:59

Ciente

Agência 5411-9
Conta 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Mês/ano referência DEZEMBRO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/11/2023	SALDO ANTERIOR	2.520,51			2.075,317140		
04/12/2023	RESGATE	2.520,48	1,80		2.075,317140	1,215372201	
	Aplicação 31/08/2023	2.520,48	1,80		2.075,317140		
29/12/2023	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	2.520,51
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	2.520,48
RENDIMENTO BRUTO (+)	1,77
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,80
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-0,03
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

30/11/2023	1,214520101
29/12/2023	1,222851789

Rentabilidade

No mês	0,6860
No ano	10,1715
Últimos 12 meses	10,1715

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

2023 TR 000834

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G333061030811405018
06/09/2023 10:42:34

Cliente - Conta atual

Agência 5411-9
Conta corrente 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Período do extrato 08 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/08/2023		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.308.300.159.873	350.000,00 C	
				829513100001-56 SC-SEC DE ESTADO DA FA			
31/08/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	350.000,00 D	
31/08/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

2023 TR 000834

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G332030848276498024
03/10/2023 09:03:04

Cliente - Conta atual

Agência 5411-9
Conta corrente 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Período do extrato 09 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
18/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	91.801	32.000,00 D	
18/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	91.802	16.000,00 D	
18/09/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	48.000,00 C	0,00 C
25/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	92.501	64.000,00 D	
25/09/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	64.000,00 C	0,00 C
26/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPO	92.601	64.000,00 D	
26/09/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	64.000,00 C	0,00 C
30/09/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

2023 TR 000834

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G334031545704988015
03/11/2023 15:50:47

Cliente - Conta atual

Agência 5411-9
Conta corrente 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Período do extrato 10 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
16/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	101.601	57.920,00 D	
16/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	57.920,00 C	0,00 C
18/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	101.801	57.920,00 D	
18/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	57.920,00 C	0,00 C
19/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN	101.901	57.920,00 D	
19/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	57.920,00 C	0,00 C
31/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

2023 TR 000834

☐ Visualizar Pix agrupados**Consultas - Extrato de conta corrente**G3370516184010311
05/12/2023 16:21:05**Cliente**

Agência 5411-9
Conta 14286-7
Período solicitado 11 / 2023

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.**Convênio/SC**

2023 TR 000834

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G335051023654475020
05/01/2024 10:28:35

Cliente - Conta atual

Agência 5411-9
Conta corrente 14286-7 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Período do extrato 12 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/10/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/12/2023		3257	99021	870 Transferência recebida	613.257.000.021.320	679,52 C	
				04/12 13:38 INSTITUTO ADONHIRAN			
04/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.401	3.200,00 D	
				SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN			
04/12/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.520,48 C	0,00 C
31/12/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

2023 TR 000834



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3343115197876511
31/07/2024 15:24:07

04/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:38:41
325703257 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN
AGENCIA: 3257-3 CONTA: 21.320-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/12/2023
NR. DOCUMENTO	615.411.000.014.286
VALOR TOTAL	679,52

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7
NR. DOCUMENTO 613.257.000.021.320
=====

NR.AUTENTICACAO	7.EC5.106.A76.0F5.03A
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

2023 TR 000834

18/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:33:34
541105411 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900053331104194740003200000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	91.801
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	15/09/2023
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	18/09/2023
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	32.000,00
--------------------	-----------

VALOR COBRADO	32.000,00
---------------	-----------

=====

NR.AUTENTICACAO	6.ACF.76B.46E.0D1.105
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário
AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador
INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador
RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ
11.393.531/0001-08

UF
SC CEP
89205-000

CPF/CNPJ
11.074.062/0001-64

UF
SC CEP
88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento
12/09/2023

Dt. de Processamento
12/09/2023

Num. Documento
53331

Aceite
SIM

Carteira
RG

Espécie
DM

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Nosso Número
14000000000533311-9

Valor do Documento
R\$ 32.000,00

Vencimento
15/09/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00053.331104 1 94740003200000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

15/09/2023

Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT
AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08
SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Data do Documento
12/09/2023

Num. Documento
53331

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
12/09/2023

Nosso Número

14000000000533311-9

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 32.000,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ: 11.074.062/0001-64

UF:SC CEP: 88385-000

CPF/CNPJ:



RECEBEMOS DE Sao Jose Solucoes Para Medicina E Importacao Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 32.000,00	NF-e Nº 000.053.331 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SA	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ Rua: Aubé, Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.053.331 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0911 3935 3100 0108 5500 1000 0533 3110 0009 9993 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 Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230208102160 - 2023-09-11T15:29:57-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 11.393.531/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 11.074.062/0001-64	DATA DA EMISSÃO 11/09/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		CEP 00000-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/09/2023
ENDEREÇO ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SC	HORA DE SAÍDA 15:30:57
MUNICÍPIO Penha	FONE/FAX 4733456752	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 15/09/2023	Valor 32.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 32.000,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 32.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL REMENTENTE	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.393.531/0001-08
ENDEREÇO R. AUBE, 1218	MUNICÍPIO JOINVILLE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															V.A.P.T.R.B.
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI		
000066	890620000 - CANULA DE MICRODERRIDAÇÃO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015911) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	100,0000	300,0000	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007661	10020 - EQUIPO 4 VIAS - CLINMED (LOTE: 0P000963) (VAL.LOTE: 09/08/2026) (ANVISA: 80030500008) (MARCA: CLINMED) (001)	90183929	040	5102	UN	100,0000	20,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio/SC
2023 TR 000834

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito Conforme convênio: 2023 TR 000834	
Em	11 / 09 / 2023
Assinatura	
Nome:	Fabiano Amador
Cargo:	Administrador

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (N PED VDA: 0000029795) (001) Isento de ICMS de acordo Conv. 01 de 02/03/1999 prorrogado pelo Conv. 10 de 02/04/2004	

18/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:34:03
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900053189197194740001600000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	91.802
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	15/09/2023
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	18/09/2023
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	16.000,00
--------------------	-----------

VALOR COBRADO	16.000,00
---------------	-----------

=====

NR.AUTENTICACAO	9.D3A.055.F15.9EF.382
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário
AUBE, 1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador
INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador
RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO, 160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ
11.393.531/0001-08
UF
SC
CEP
89205-000

CPF/CNPJ
11.074.062/0001-64
UF
SC
CEP
88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento
12/09/2023

Dt. de Processamento
12/09/2023

Num. Documento
53189

Aceite
SIM

Carteira
RG

Espécie
DM

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Nosso Número
14000000000531891-8

Valor do Documento
R\$ 16.000,00

Vencimento
15/09/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00053.189197 1 94740001600000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

15/09/2023

Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT
AUBE, 1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08
SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Data do Documento
12/09/2023

Num. Documento
53189

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
12/09/2023

Nosso Número

14000000000531891-8

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 16.000,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO, 160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ: 11.074.062/0001-64

UF: SC CEP: 88385-000

CPF/CNPJ:



RECEBENDOS DE São José Soluções para Medicina e Importação LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 16.000,00	NF-e Nº 000.053.189 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SA	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ R. Aube V. 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-8977, 3207-1374	DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.053.189 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0911 3935 3100 0108 5500 1000 0531 8910 0009 9992 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 Mercadoria PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230203208023 - 2023-09-05T08:15:58-03 INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049 INSCRIÇÃO ESTADUAL 11.393.531-0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		11.074.062/0001-64	05/09/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160	CENTRO	00000-000	05/09/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DE SAÍDA
Penha	4733456752	SC	08:16:53

FATURA/DUPPLICATA		
Número	Data Vcto	Valor
001	08/09/2023	16.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		16.000,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VAL. APROX. TRIB.		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		16.000,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
		REMENTENTE	0 - Rem				11.393.531/0001-08
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		R. AUBE.1218	JOINVILLE		SC	256001049	
QUANTIDADE	ESPALDE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	% ICMS	% IPI	VAL. TRIB.
0070661	10020 - EQUIP. 4 VIAS - CTX 5000 (LOTE: 09000963) (VAL LOTE: 5008,9000) (ANVISA: 80530500008) (MARCA: CTX MED) (1001)	90183929	040	5102	UN	20,0000	20,0000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000666	890020900 - CANULA DE MICRODILATAÇÃO INC. 2,4-4,5 (V. PM) - RAZEK (LOTE: 0159066) (VAL LOTE: 71,002026) (ANVISA: 80336130052) (MARCA: RAZEK) (COD FUNS: 78073510) (1001)	90183929	040	5102	UN	50,0000	300,0000	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio/SC
2023 TR 000834

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito Conforme convênio: **2023 TR 000834**
Em **05 / 09 / 2023**
Assinatura
Nome: **Fabiano Amorim**
Cargo: **Administrador**

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CN PED VDA: 00000206973 (001) (Emissão de ICMS em nome de Com. Int. de 02/03/2003) (31/09/2003) (procedido pelo Com. Int. de 02/03/2003)	

25/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:10:11
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900053487104194850006400000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	92.501
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2023
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2023
VALOR DO DOCUMENTO	64.000,00
VALOR COBRADO	64.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.CA3.889.00A.304.6E2

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

11.393.531/0001-08

UF

SC

CEP

89205-000

CPF/CNPJ

11.074.062/0001-64

UF

SC

CEP

88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento

22/09/2023

Dt. de Processamento

22/09/2023

Num. Documento

53487A

Aceite

SIM

Carteira

RG

Espécie

DM

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Nosso Número

14000000000534871-0

Valor do Documento
R\$ 64.000,00

Vencimento
26/09/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (Informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00053.487104 1 94850006400000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

26/09/2023

Beneficiário SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08

SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Data do Documento

22/09/2023

Num. Documento

53487A

Espécie Doc.

DM

Aceite

SIM

Data do Processamento

22/09/2023

Nosso Número

14000000000534871-0

Uso do Banco

Carteira

RG

Espécie Moeda

R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento

R\$ 64.000,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:

11.074.062/0001-64

UF:SC

CEP:

88385-000

CPF/CNPJ:



RECEBEMOS DE Sao Jose Solucoes Para Medicina E Importacao Ltda OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 128.000,00	NF-e Nº 000.053.487 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SA	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA Rua: Aubé, Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.053.487 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0911 3935 3100 0108 5500 1000 0534 8710 0009 9994 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 Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230215704279 - 2023-09-19T15:08:33-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 11.393.531/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 11.074.062/0001-64		DATA DA EMISSÃO 19/09/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 00000-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/09/2023
ENDEREÇO ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160		FONE/FAX 4733456752	UF SC	HORA DE SAÍDA 15:09:32
MUNICÍPIO Penha		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA/DUPLICATA		
Numero 001	Data Vcto. 19/09/2023	Valor 128.000,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 128.000,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 128.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL REMENTENTE		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.393.531/0001-08
ENDEREÇO R. AUBE, 1218		MUNICÍPIO JOINVILLE		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)			

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015913) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	8,0000	300,0000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015915) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	100,0000	300,0000	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015917) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	97,0000	300,0000	29.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015918) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	99,0000	300,0000	29.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015914) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	96,0000	300,0000	28.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007661	10020 - EQUIPO 4 VIAS - CLINMED (LOTE: OP001309) (VAL.LOTE: 07/09/2026) (ANVISA: 80030500008) (MARCA: CLINMED) (001)	90183929	040	5102	UN	400,0000	20,0000	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio/SC
2023 R 000834

CERTIFICO que o material/serviço const.
neste documento foi recebido/prestado e aceito
Conforme convênio: 2023 R 000834
Em 20/09/2023

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (N PED.VDA: 0000029894) (001) Isento de ICMS de acordo Conv. 01 de 02/03/1999 prorrogado pelo Conv. 10 de 02/04/2004	Assinatura Nome: <u>Adriano Amorim</u> Cargo: <u>Administrador</u>

25/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:11:03
541105411 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900053487294294850006400000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	92.601
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2023
DATA DO PAGAMENTO	26/09/2023
VALOR DO DOCUMENTO	64.000,00
VALOR COBRADO	64.000,00

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da
validação das condições de pagamento junto
ao beneficiario e da existencia de saldo na
sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de



Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário
AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador
INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador
RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ
11.393.531/0001-08

UF
SC
CEP
89205-000

CPF/CNPJ
11.074.062/0001-64

UF
SC
CEP
88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento 22/09/2023 Dt. de Processamento 22/09/2023 Num. Documento 53487B Aceite SIM Carteira RG Espécie DM

Ag./Cod. Beneficiário 1554/1177110 Nosso Número 14000000000534872-8 Valor do Documento R\$ 64.000,00 Vencimento 26/09/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00053.487294 2 94850006400000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

26/09/2023

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

11.393.531/0001-08

Ag./Cod. Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

SC 89205-000

1554/1177110

Data do Documento

22/09/2023

Num. Documento

53487B

Espécie Doc.

DM

Aceite

SIM

Data do Processamento

22/09/2023

Nosso Número

14000000000534872-8

Uso do Banco

Carteira

RG

Espécie Moeda

R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento

R\$ 64.000,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CPF/CNPJ:

11.074.062/0001-64

Endereço:

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

UF:SC

CEP:

88385-000

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:



RECEBEMOS DE Sao Jose Solucoes Para Medicina E Importacao Ltda OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO			VALOR DA NOTA R\$ 128.000,00	NF-e Nº 000.053.487 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SA		

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA Rua: Aubé, Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.053.487 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0911 3935 3100 0108 5500 1000 0534 8710 0009 9994 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 Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230215704279 - 2023-09-19T15:08:33-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 11.393.531/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 11.074.062/0001-64		DATA DA EMISSÃO 19/09/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/09/2023
ENDEREÇO ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160		CEP 00000-000		HORA DE SAÍDA 15:09:32
MUNICÍPIO Penha	FONE/FAX 4733456752	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		
Numero 001	Data Vcto. 19/09/2023	Valor 128.000,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 128.000,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 128.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL REMENTENTE		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.393.531/0001-08
ENDEREÇO R. AUBE, 1218		MUNICÍPIO JOINVILLE		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)			

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015913) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	8,0000	300,0000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015915) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	100,0000	300,0000	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015917) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	97,0000	300,0000	29.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015918) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	99,0000	300,0000	29.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015914) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	96,0000	300,0000	28.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007661	10020 - EQUIPO 4 VIAS - CLINMED (LOTE: OP001309) (VAL.LOTE: 07/09/2026) (ANVISA: 80030500008) (MARCA: CLINMED) (001)	90183929	040	5102	UN	400,0000	20,0000	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio/SC
2023 TR 000834

CERTIFICO que o material/serviço const.
neste documento foi recebido/prestado e aceito
Conforme convênio: 2023 TR 000834
Em 20/09/2023

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (N PED.VDA: 0000029894) (001) Isento de ICMS de acordo Conv. 01 de 02/03/1999 prorrogado pelo Conv. 10 de 02/04/2004	Assinatura Nome: <u>Adriano Amorim</u> Cargo: <u>Administrador</u>

16/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:46:35
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900054077177195080005792000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	101.601
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2023
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2023
VALOR DO DOCUMENTO	57.920,00
VALOR COBRADO	57.920,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.6CB.FFD.09F.8C8.4FA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

11.393.531/0001-08

UF

SC

CEP

89205-000

CPF/CNPJ

11.074.062/0001-64

UF

SC

CEP

88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento

16/10/2023

Dt. de Processamento

16/10/2023

Num. Documento

54077A

Aceite

SIM

Carteira

RG

Espécie

DM

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Nosso Número

14000000000540771-6

Valor do Documento
R\$ 57.920,00

Vencimento
19/10/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00054.077177 1 95080005792000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

19/10/2023

Beneficiário SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08

SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Data do Documento
16/10/2023

Num. Documento
54077A

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
16/10/2023

Nosso Número

14000000000540771-6

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 57.920,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:

11.074.062/0001-64

UF:SC

CEP:

88385-000

CPF/CNPJ:



18/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900054077250195080005792000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	101.801
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2023
DATA DO PAGAMENTO	18/10/2023
VALOR DO DOCUMENTO	57.920,00
VALOR COBRADO	57.920,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.84E.F80.77B.B2F.A25

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

11.393.531/0001-08

UF

SC

CEP

89205-000

CPF/CNPJ

11.074.062/0001-64

UF

SC

CEP

88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento

16/10/2023

Dt. de Processamento

16/10/2023

Num. Documento

54077B

Aceite

SIM

Carteira

RG

Espécie

DM

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Nosso Número

14000000000540772-4

Valor do Documento

R\$ 57.920,00

Vencimento

19/10/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00054.077250 1 95080005792000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

19/10/2023

Beneficiário SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

11.393.531/0001-08

Ag./Cod. Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

SC 89205-000

1554/1177110

Data do Documento

16/10/2023

Num. Documento

54077B

Espécie Doc.

DM

Aceite

SIM

Data do Processamento

16/10/2023

Nosso Número

14000000000540772-4

Uso do Banco

Carteira

RG

Espécie Moeda

R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento

R\$ 57.920,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CPF/CNPJ:

11.074.062/0001-64

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

UF:SC

CEP:

88385-000

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:



19/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:03:01
541105411 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900054077334295080005792000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO	101.901
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2023
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2023
VALOR DO DOCUMENTO	57.920,00
VALOR COBRADO	57.920,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.251.3D0.B70.F0F.A6A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

11.393.531/0001-08

UF

SC

CEP

89205-000

CPF/CNPJ

11.074.062/0001-64

UF

SC

CEP

88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento

16/10/2023

Dt. de Processamento

16/10/2023

Num. Documento

54077C

Aceite

SIM

Carteira

RG

Espécie

DM

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Nosso Número

14000000000540773-2

Valor do Documento
R\$ 57.920,00

Vencimento
19/10/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00054.077334 2 95080005792000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

19/10/2023

Beneficiário: SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08

SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário

1554/1177110

Data do Documento

16/10/2023

Num. Documento

54077C

Espécie Doc.

DM

Aceite

SIM

Data do Processamento

16/10/2023

Nosso Número

14000000000540773-2

Uso do Banco

Carteira

RG

Espécie Moeda

R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento

R\$ 57.920,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:

11.074.062/0001-64

UF:SC

CEP:

88385-000

CPF/CNPJ:



RECEBIMOS DE: São José Soluções para Medicina e Importação LTDA		VALOR DA NOTA	NF-e
OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDIcados ABAIXO		RS 173.760,00	Nº 000.054.077
DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REMETENTE	DESTINATÁRIO	SÉRIE: 1
		INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A S/	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  Rua: Aube Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.054.077 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 4223 1011 3935 3100 0108 5500 1000 0540 7710 0009 9990 Consulte de autenticidade na portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda de Mercadorias		342230238748744 - 2023-10-16T10:08:38-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	
256001049		11.393.531/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		11.074.062/0001-64	16/10/2023
ENDEREÇO	Bairro/Distrito	CEP	DATA DE SAÍDA ENTRADA
ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160	CENTRO	00000-000	16/10/2023
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Penha	SC		10:09:37

FATURA/DUPPLICATA	
Número	Valor
001	173.760,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	173.760,00
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROXIMADO
0,00	0,00	0,00	0,00	173.760,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PREPAGAR/CONT	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
REMITENTE		0 - Rem				11.393.531/0001-08
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
R. AUBE, 1218	JOINVILLE	SC	256001049			
QTD. UNIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM.SRI	U.SI	UF	QTD	QUANT	VAL.UNIT	VAL.TOT	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	% ICMS	% IPI	VAL.IMP
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	543,0000	70,0000	10.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	82,0000	200,0000	20.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	92,0000	300,0000	27.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	50,0000	400,0000	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	83,0000	300,0000	24.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	69,0000	300,0000	20.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000	000000 - EQUIPAMENTO - C/IMPED	90183929	040	5102	UN	69,0000	300,0000	20.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RECEBADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		

RECEBEMOS DE São José Soluções Para Medicina E Importação Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES N/A NÚMERO FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA RS 173.760,00	NF-e Nº 000.054.077
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A S/	
		SÉRIE: 1	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  Rua: Aubé, Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica D - Entrada E - Saída 1 Nº 000.054.077 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 4223 1011 3935 3100 0108 5500 1000 0540 7710 0009 9990 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setec Autorizadora PRETORIO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230238748744 - 2023-10-16T10:08:38-03 CNPJ 11.393.531/0001-08
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUBTRIB		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	CTOP	UN	QUANT	VAL UNIT	VAL TOT	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	% ICMS	% IPI
000234	890629900 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4x4,5 TX (PM) - RAZEK (LOTE 015958) (VAL LOTE 05-09-2026) (ANVISA 80356190521) (MARCA RAZEK) (COD TISS 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	3,0000	300,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000236	890629900 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4x4,5 TX (PM) - RAZEK (LOTE 015958) (VAL LOTE 05-09-2026) (ANVISA 80356190521) (MARCA RAZEK) (COD TISS 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000238	890629900 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4x4,5 TX (PM) - RAZEK (LOTE 015958) (VAL LOTE 05-09-2026) (ANVISA 80356190521) (MARCA RAZEK) (COD TISS 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	87,0000	300,0000	26.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio/SC
2023 TR 000834

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito Conforme convênio: 2023 TR 000834 Em 16 / 10 / 2023	
Assinatura	
Nome:	Fabiano Amorim
Cargo:	Administrador

04/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:39:39
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 14.286-7

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491177141000010004900005505383295780000320000

BENEFICIARIO:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICIN

NOME FANTASIA:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E I

CNPJ: 11.393.531/0001-08

PAGADOR:

INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSIST

CNPJ: 11.074.062/0001-64

NR. DOCUMENTO 120.401

DATA DE VENCIMENTO 28/12/2023

DATA DO PAGAMENTO 04/12/2023

VALOR DO DOCUMENTO 3.200,00

VALOR COBRADO 3.200,00

NR.AUTENTICACAO 4.FE9.D2A.CC1.E0D.0FF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

cobrança CAIXA

Beneficiário

SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT

Endereço do Beneficiário

AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

Pagador

INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço do Pagador

RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

11.393.531/0001-08

UF
SC

CEP
89205-000

CPF/CNPJ

11.074.062/0001-64

UF
SC

CEP
88385-000

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

Data Documento
30/11/2023

Dt. de Processamento
30/11/2023

Num. Documento
55053

Aceite
SIM

Carteira
RG

Espécie
DM

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Nosso Número
14000000000055053-7

Valor do Documento
R\$ 3.200,00

Vencimento
28/12/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10491.17714 10000.100049 00005.505383 2 95780000320000

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

28/12/2023

Beneficiário
SAO JOSE SOLUCOES PARA MEDICINA E IMPORT
AUBE,1218,-BOA VISTA/JOINVILLE

11.393.531/0001-08
SC 89205-000

Ag./Cod. Beneficiário
1554/1177110

Data do Documento
30/11/2023

Num. Documento
55053

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
30/11/2023

Nosso Número

14000000000055053-7

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 3.200,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTI ADONHIRAM DE ASSIST

Endereço: RUA ALFEU GERONIMO DA CONCEICAO,160,-CENTRO/PENHA

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ: 11.074.062/0001-64

UF:SC CEP: 88385-000

CPF/CNPJ:



RECEBEMOS DE Sao Jose Solucoes Para Medicina E Importacao Ltda OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA RS 3.200,00	NF-e Nº 000.055.053 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SA	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.055.053 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 4223 1111 3935 3100 0108 5500 1000 0550 5310 0009 9997 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 Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230280052813 - 2023-11-28T16:29:55-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 11.393.531/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A SAUDE		CNPJ/CPF 11.074.062/0001-64	DATA DA EMISSÃO 28/11/2023
ENDEREÇO ALFEU JERONIMO DA CONCEICAO, 160	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 00000-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/11/2023
MUNICÍPIO Penha	FONE/FAX 4733456752	UF SC	HORA DE SAÍDA 16:30:54
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA

Nº	Data Vcto.	Valor
	28/12/2023	3.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00		3.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL REMENTENTE	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.393.531/0001-08
ENDEREÇO R. AUBE, 1218	MUNICÍPIO JOINVILLE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
007661	10020 - EQUIPO 4 VIAS - CLINMED (LOTE: OP001502) (VAL.LOTE: 03/10/2026) (ANVISA: 80030500008) (MARCA: CLINMED) (001)	90183929	040	5102	UN	10,0000	20,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015725) (VAL.LOTE: 22/06/2025) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015789) (VAL.LOTE: 14/10/2025) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015825) (VAL.LOTE: 15/12/2025) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015869) (VAL.LOTE: 12/04/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015912) (VAL.LOTE: 07/08/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	3,0000	300,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015939) (VAL.LOTE: 05/09/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000066	890620000 - CANULA DE MICRODEBRIDACAO INC 2,4/4,5 LV (PM) - RAZEK (LOTE: 015955) (VAL.LOTE: 02/10/2026) (ANVISA: 80356130052) (MARCA: RAZEK) (COD TUSS: 75073510) (001)	90183929	040	5102	UN	2,0000	300,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (N PED.VDA: 0000030986) (001) Isento de ICMS de acordo Conv. 01 de 02/03/1999 prorrogado pelo Conv. 10 de 02/04/2004	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE São José Soluções Para Medicina E Importação Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 3.200,00	NF-e Nº 000.055.053 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTENCIA A S/A	

São José Soluções para Medicina e Importação LTDA  SÃO JOSÉ SOLUÇÕES PARA MEDICINA Rua: Aubé, Nº 1218 Bairro: Boa Vista Joinville - SC CEP: 89205-000 FONE: (47) 3043-6977, 3207-1374		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.055.053 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 4223 1111 3935 3100 0108 5500 1000 0550 5310 0009 9997 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 Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230280052813 - 2023-11-28T16:29:55-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256001049	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 11.393.531/0001-08	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL UNIT.	VAL TOT.	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
(001)														

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito Conforme convênio: <u>2023 TR 000834</u> Em <u>28/11/2023</u> Assinatura Nome: <u>Fabiano Amorim</u> Cargo: <u>Administrador</u>	
--	--

Convênio/SC

2023 TR 000834