

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1364348****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

Cliente: 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Vendedor: 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEIRO

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição:

Tel: (28)3555-1566

Endereço: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Bairro: CENTRO

Cidade: MIMOSO DO SUL

ES 29400-000

Data do Pedido : 27/06/2024

Frete: 0,00

% Desconto

ATENÇÃO: Não fracionamos embalagem de medicamentos injetáveis de linha humana (Ampola/Frasco)

Código	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
208822	0,00 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5,0 - GLOMED	10 UN	7,050000	70,50
	Dt Valid: 01/05/2028 Reg MS 80273450037 Embalagem com: 10			
209428	0,00 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7,5 - GLOMED	10 UN	7,030000	70,30
	Dt Valid: 01/06/2028 Reg MS 80273450037 Embalagem com: 10			
209012	0,00 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8,0 - GLOMED	10 UN	6,990000	69,90
	Dt Valid: 01/10/2028 Reg MS 80273450037 Embalagem com: 10			

Peso total estimado (kg): 457,739

Valor Total: R\$


14.630

**ATENÇÃO!**

Com a preocupação em mantermos o melhor atendimento e a parceria de forma séria, responsável e clara com nossos clientes, reforçamos que:

- 1 - Este orçamento **NÃO GARANTE A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE;**
- 2 - A empresa se reserva no direito de retirar a proposta a qualquer tempo, em caso de falta de mercadoria ou outra questão superveniente à cotação;
- 3 - Validade da proposta: 3 dias (exceto em casos como citado acima).

**HAP**

Fl. Nº 1064  
  
 Responsável

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria





NUMERO.: 00000000671

**ORÇAMENTO**

Cliente...: 00616 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 Endereço...: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO  
 CNPJ/CPF...: 27.868.836/0001-14  
 CEP...: 8102 - VENDA NO ESTADO  
 Cidade...: QNC-5861 VIVAMED COM MEDICAM E MAT HOSP EIRELI

( HOSPITAL APOSTOLO PEDRO )  
 ,0193, CENTRO, MIMOSO DO SUL/ES, CEP: 29.400-000

Vendedor: 008 ELIESIO  
 I.Estadual: ISENTO  
 Telefone...: (28) 3355-1566  
 Celular...: (27) 3555-1336

QTD	UN	CODIGO	DESCRICAO	VAL. UNIT	DESC. RS	VALOR TOTAL
3,00	UN	00000017	SONDA END.C/BL 7,8MM - LT: 29023031 VAL: 31/03/2028	3,0000	0,00	15,00
3,00	UN	00000019	SONDA END.C/BL 8,5MM - LT: 20220625 VAL: 24/06/2027	3,4400	0,00	10,32
10,00	UN	00000043	SONDA URETRAL N10 - LT: UN VAL: 31/12/2100	0,6251	0,00	6,25
30,00	UN	00000048	LUVAS PROCEDIMENTO M C/PO C/100 - LT: 144516M VAL: 01/01/2027	25,9350	0,00	518,70
30,00	UN	00000050	LUVAS PROCEDIMENTO P C/PO C/100 - LT: SRI42/24 BS VAL: 30/01/2029	25,9350	0,00	778,05
48,00	UN	00000110	FITA MICROPOROSA 25MMX10M - LT: 20230820 VAL: 19/03/2028	2,5003	0,00	120,01
200,00	UN	00000257	CATETER INTRAV. 20G - LT: SCTPAA071C VAL: 02/04/2027	0,8966	0,02	179,29
30,00	UN	00000277	SONDA URETRAL N12 - LT: 69375 VAL: 21/12/2026	0,6504	0,00	19,51
200,00	UN	00000328	EQUIPO ADUL 2 VIAS CLAMP 1711G LS - LT: 20230716 VAL: 15/07/2028	0,6247	0,00	124,95
18,00	UN	00000342	DISPOSITIVO P/ TRANSFERENCIA DE SOL - LT: SDSUAA006D VAL: 31/12/2026	0,5107	0,00	5,11
2,00	UN	00000357	GEL P/ ECG 100GR FRASCO - LT: 1112 VAL: 21/08/2025	2,1413	0,00	4,28
200,00	UN	00000433	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML INJETA - LT: 748L5123 VAL: 12/10/2025	9,0000	0,00	1.800,00
240,00	UN	00000531	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML SIST.F - LT: 0000180238 VAL: 17/07/2028	10,0000	0,00	2.400,00
100,00	UN	00000597	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML SIST.F - LT: 0000167795 VAL: 17/09/2024	7,6475	0,00	764,75
800,00	UN	00000598	AGUA DESTILADA 10 ML - LT: U3H VAL: 30/12/2025	0,3325	0,00	199,50
20,00	UN	00000970	CATETER NASAL NEONATAL TIPO OCULOS - LT: FY2211065 VAL: 07/02/2028	3,3000	0,00	66,00
3,00	UN	00001568	SONDA END.C/BL 5,0MM - LT: 202212 VAL: 30/11/2027	3,4434	0,00	13,77
100,00	UN	00002236	SONDA FOLEY 2VIAS KR.16 SILICONE 30 - LT: 20200413 VAL: 28/04/2023	13,9000	0,00	1390,00
100,00	UN	00002473	COLETOR URINA ESTERIL P/VERMELHA 30 - LT: UN VAL: 31/12/2100	0,4794	0,00	47,94
40,00	UN	00002768	ALCOOL 70% ALMOGOLIA 100 ML - LT: P24010063 VAL: 01/01/2026	1,2236	0,00	122,36
40,00	UN	00002782	ANLIDIPINO 5 MG CPR - LT: 2362178 VAL: 28/02/2025	0,0415	0,00	1,66
400,00	UN	00002853	CATETER IV PERIF. C/AG 22G - LT: 202PAA024I VAL: 31/07/2028	0,7300	0,03	291,97
50,00	UN	00002915	VITAMINA K 10MG/ML 1ML IM/SC CX C/5 - LT: AU-017,22 VAL: 31/07/2024	5,1900	0,00	46,28
12,00	UN	00002965	CLOREX 2% DEGER TENSICATIVO 100 ML - LT: 2304298 VAL: 16/10/2025	3,8570	0,00	4,47
24,00	UN	00003459	OMEPRAZOL 20MG GEN CX 500CAP (BL20) - LT: 1083/22M VAL: 31/08/2024	0,0798	0,00	110,16
24,00	UN	00003479	NYLON MON.PRETO 5-0 C/AG.2 CPT - SH - LT: 1681023014 VAL: 31/10/2028	4,5900	0,00	129,00
10,00	UN	00004039	RIODEINE DERMOC SUAVE DEGER. 100 ML - LT: 230253 VAL: 24/07/2025	12,9000	0,00	800,00
100,00	UN	00004407	EQUIPO MACROGOTAS POLYBAG COMPLETO - LT: 20230720 VAL: 30/07/2028	0,8000	0,00	47,50
25,00	UN	00004411	AZIITROMICINA 500MG C/5 COMP (+) - LT: 889187 VAL: 01/11/2025	1,9000	0,00	316,01
12,00	UN	00004483	TIRA GLICOSE CN CALL PLUS II CX/50 - LT: 1292259 VAL: 27/12/2025	26,3340	0,00	4,87
3,00	UN	00004514	BUTILBROMETO DE ESCOPLAMINA 20MG - LT: H-024/24 VAL: 28/02/2026	1,6221	0,00	
<b>TOTAL PRODUTOS</b>						9.393,49
<b>TOTAL GERAL</b>						9.393,49

3.813,000 COND. PAGAMENTO...: A VISTA DIAS

OBSERVAÇÕES...: A CONFIRMAR  
 VENCIMENTO VALOR PARC. PORTADOR  
 27/06/2024 9.393,49 001 - DINHEIRO

**23.708.186/0001-33**  
 Vivamed Comércio de Medicamentos e  
 Material Hospitalar Ltda  
 R: Bom Pastor 143, Loja 01, Pavmto 1 e 2  
 Campo Grande - CEP: 29146-060  
 Cariacica - ES

Eliesio Chagas Ramos  
 CPF: 095.020.357-20  
 (27) 99933-2508

**HAP**  
 FL Nº 1060  
 [Assinatura]  
 Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

09/07/2024

Detalhar Transação Pendente

07:32:05

Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3343928  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	TIDIMAR COM DE PROD MED HOSP LTDA
CPF/CNPJ do Favorecido:	25296849000185
Banco do Favorecido:	001 - BANCO DO BRASIL
Agência do Favorecido:	24
Conta do Favorecido:	9.510-9 \ TIDIMAR COM DE PROD MED HOSP LTDA
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Valor da Transferência:	R\$ 24,30
Data da Transferência:	09/07/2024
Observação:	PAG MEDICAMENTO

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
Fl. Nº 1063  
  
Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

01/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:35:27

## Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3316976  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	TIDIMAR COMERCIO DE PROD MED HOSP LTDA
CPF/CNPJ do Favorecido:	25296849000185
Banco do Favorecido:	001 - BANCO DO BRASIL
Agência do Favorecido:	24
Conta do Favorecido:	9.510-9 \ TIDIMAR COMERCIO DE PROD MED HOSP LTDA
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Valor da Transferência:	R\$ 2.518,68
Data da Transferência:	01/07/2024
Observação:	PAG MEDICAMENTOS

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**

FLNº 1008

Rubrica

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME**

SKINA DO PAO  
RUA JOAO TOSTA, 4, - CENTRO - ATILIO  
VIVACQUA - ES - CEP: 29490-000 E-mail:  
marilzapereiradarocha@gmail.com  
Fone: (28) 99964-3260  
CRT: I - Simples Nacional

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.000.468  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3224 0703 4788 6000 0123 5500 1000 0004 6812 7956 9810

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240023361196 08/07/2024 10:17:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082.021.40-6

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.478.860/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

08/07/2024

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193,

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

24900-000

DATA DA SAÍDA

08/07/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

UF

ES

TELEFONE / FAX

(28) 3333-1566

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:15:07

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BAS	CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	880,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	880,32

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		9-S/OC.TRANSP.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
46						

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR	DESCONTO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1	PAO FRANCES -- Val.Aprox.Tributos: Fed.: 213,92 (24,30%) Mun.: 0,00 (0,00%) Estad.: 0,00 (0,00%)	22021000	0102	5102	UN	46,357	18,990	880,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**ADOS ADICIONAIS**

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

\*\* DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. Vr.Aprox. dos Trib.: Fed.: 213,92 (24,30%) Fonte: IBPT \*\*

RESERVADO AO FISCO

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP

FL N° 1069

Rubrica



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO: PÃO FRANCÊS**

ORÇAMENTO			
PAO FRANCÊS	EMPRESA	VALOR	R\$
	M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME	R\$ 880,32	

**VALOR FINAL: R\$ 880,32**

**EMPRESA VENCEDORA: M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME**

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

*Comptini*

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivácqua**

**HAP**  
FL No 1070  
*me*  
Rubrica



ORÇAMENTO DE INSUMOS

Pão Francês	46,38 kg	R\$ 18,99	R\$ 880,86
-------------	----------	-----------	------------

Validade do orçamento: 15 dias

*Shirley Lúcia Rocha*

**HAP**  
FL N° 1071  
S.M.O.  
Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:58:00

**Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)**

Num. Pendência: 3339980  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

**Dados da Transação**

Tipo da Transferência: Titularidade/CPF diferente  
Cooperativa de Débito: 3260  
Conta de Débito: 131.930-2  
Nome do Favorecido: M M PADARIA E CONFEITARIA LTDA  
CPF/CNPJ do Favorecido: 03478860000123  
Banco do Favorecido: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI  
Agência do Favorecido: 307  
Conta do Favorecido: 96.282-2 \ M M PADARIA E CONFEITARIA LTDA  
Modalidade da Conta: Conta Corrente  
Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES  
Valor da Transferência: R\$ 880,32  
Data da Transferência: 08/07/2024  
Observação: PAG GENERO ALIMENTICIO

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**

FL N° 1072

Rubrica

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.011.972  
SÉRIE 1 0X  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0626 1672 5200 0870 5500 1000 0119 7215 4647 5915

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240013773117 EM 19/06/2024 ÀS 16:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

19/06/2024 16:26

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

19/06/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE / FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:26

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	386,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,06	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				385,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4111	ALFACE	07051100	041	5929	UN	6	2,59	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6648	COUVE	07049000	041	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4110	SALSA	07099990	041	5929	UN	6	1,49	8,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4109	CEBOLINHA	07031019	041	5929	UN	6	1,39	8,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	ALHO IMPORTADO	07032090	041	5929	KG	1,035	38,98	40,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879															
53	QUIABO	07089000	041	5929	KG	3,015	12,90	38,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	CEBOLA	07031011	041	5929	KG	4,995	9,89	49,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	PIMENTAO	07099990	041	5929	KG	1,020	4,99	5,09	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	3,000	2,99	8,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44116	ABOBRINHA VERDE COMPRIDINHA	07099300	041	5929	KG	3,080	4,99	15,37	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	TOMATE	07020000	041	5929	KG	5,120	9,99	51,15	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65	INHAME	07143000	041	5929	KG	5,115	4,99	25,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	CHUCHU	07089000	041	5929	KG	3,090	1,99	6,15	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	CENOURA	07061000	041	5929	KG	3,005	7,99	24,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61	BATATA DOCE	07142000	041	5929	KG	3,025	2,99	9,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	BATATA INGLESA	07019000	041	5929	KG	5,040	9,99	50,35	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52368	OVOS BRANCO CARTELA C/ 30 UN	04072100	041	5929	UN	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Nota originada da(s) NFC-e(s) (00121823/1)  
 Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
 Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
 Cel.: (0xx28)99941-1449  
 Pagamento da NFC-e: 00121823/10 feito em:  
 Creditário no valor de R\$385,97 com vencimento em 19/07/2024  
 REF: AO CONTRATO 01/2024 ATILIO VIVACQUA ES

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

RESERVADO AO FISCO

HAP

FL N° 1093

Power Data - Unipius

Rubrica

**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO:** Produtos de gênero hortifrutigranjeiros.

ORÇAMENTO			
	EMPRESA	VALOR	R\$
HORTIFRUTIGRAN JEIROS	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 385,97	

**VALOR FINAL: R\$ 385,97**

**EMPRESA VENCEDORA: BR SUPERMERCADOS LTDA**

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

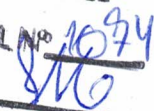
CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
FL Nº 1074  
  
Rubrica



# ARRAIA DE OFERTAS



## Quarta Feira

**13.99** CADA  
OVOS BRANCOS CARTELA C/ 30

**5.99** KG  
MARACUJÁ

**2.99** KG  
LARANJA PERA

**14.98** CADA  
CAFÉ UNIÃO TRAD/ EXT. FORTE 500G

**6.98** CADA  
MANTEIGA LIMILK 200G

**SUPER OFERTA**  
**4.99** KG  
INHAME

**4.99** KG  
PIMENTÃO

**1.99** KG  
CHUCHU

**1.99** KG  
ABÓBORA JACARÉ

**2.99** KG  
BERINJELA

**2.99** KG  
BATATA DOCE

**4.99** CADA  
UVA VITÓRIA BDJ 500G

**2.99** KG  
LIMÃO

**4.99** KG  
MAMÃO HAWAÍ

**2.99** KG  
BANANA NANICA

**2.99** KG  
BANANA PRATA

**8.99** KG  
PÊRA WILLIAMS

**12.98** CADA  
AZEITONA VERDE C/ CAROÇO TOZZI 500G

**4.98** CADA  
CUP NOODLES 69G

**1.29** CADA  
MAIONESE SAUDE 200G

**3.99** CADA  
MILHO VERDE OLÉ VD 170G

**3.98** CADA  
M. REQUEIJÃO MAIS NATURAL 200G

**6.98** CADA  
LEITE FERM. CHAMYTO 450G

**8.49** CADA  
BEB. LÁCTEA FRUTTBOM GARRAFA 1,25KG

**4.98** CADA  
PETIT YOFRUITTO BDJ 270G

**BR**  
150 8700 5000 2147 5248  
**PARCELE SUAS COMPRAS 2X SEM JUROS COM O CARTÃO TRICARD**

Ofertas válidas até o dia 19/06/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ 26.167.252/0008-70

RUA JOAQUIM MORAES, Nº 48 - ATILIO VIVACQUA - ES CEP: 29490-000

*[Handwritten signature]*

**HAP**  
FL. Nº 1095  
*[Handwritten initials]*  
Rubrica



08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:58:20

Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3339984  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3260 \ SICOOB CREDIROCHAS  
Conta do favorecido: 68.123-7 \ BR SUPERMERCADOS LTDA  
Data da transferência: 08/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 1.814,68  
Número de meses programados: 0  
Observação: PAG GENERO ALIENTICIO

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por:

IVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

HAP

FL N° 1076

Rubrica:

08/07/2024

RECEBEMOS DE BR SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/06/2024 17:58 VALOR 143,64 DESTINATÁRIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - RUA CECILIANO DE MELO 193, CENTRO, 29400-000 - MIMOSO DO SUL-ES

NF-e  
Nº 000.011.974  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

### DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.011.974  
SÉRIE 1 OK  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0626 1672 5200 0870 5500 1000 0119 7413 8155 8598

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240013820560 EM 19/06/2024 ÀS 18:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083750517 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ / CPF 27.868.835/0001-14 DATA DA EMISSÃO 19/06/2024 17:58

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 29400-000 DATA DA SAÍDA 19/06/2024

ENDEREÇO RUA CECILIANO DE MELO 193 FONE / FAX (0xx28)99941-1449 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:59

MIMOSO DO SUL RA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		143,66	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,02		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								143,64	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
9-Sem Ocorrência de Transporte												
MUNICÍPIO											INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
51717	ACEM	02012090	041	5929	KG	4,160	19,98	83,12	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ACEM	02012090	041	5929	KG	3,030	19,98	60,54	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CALCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
0,00		0,00		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00120015/3)  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449  
Pagamento da NFC-e: 00120015/30 feito em:  
Credidiario no valor de R\$143,64 com vencimento em 19/07/2024 REF AO CONTRATO 01/2024 ATILIO VIVACQUA ES.

RESERVADO AO FISCO

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP  
FL Nº 1099  
Rubrica



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO:** Produtos de gênero carnes

ORÇAMENTO		
	EMPRESA	VALOR R\$
CARNES	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 143,64

**VALOR FINAL:** R\$ 143,64

**EMPRESA VENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

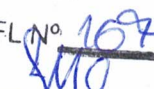
CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
FL N° 1078  
  
Rubrica



# ARRAIA DE OFERTAS



## Quarta Feira

**19<sup>98</sup>** KG  
**AGEM BOVINO PEDAÇO**

**9<sup>98</sup>** KG  
**LINGUIÇA MISTA**

**7<sup>99</sup>** CADA  
**SUCRIINHOS KELLORR'S 240G**

**3<sup>99</sup>** CADA  
**ESPAGUETE ADRIA 750G**

**4<sup>89</sup>** CADA  
**LEITE PORTO ALEGRE 1L**

**3<sup>98</sup>** CADA  
**CUSCUZ SINHA 500G**

**2<sup>98</sup>** CADA  
**FLOCÃO SINHA 500G**

**3<sup>98</sup>** CADA  
**MILHO DE PIPOCA COLIBRI 500G**

**6<sup>98</sup>** CADA  
**FEIJÃO VERMELHO NICO 1KG**

**27<sup>98</sup>** CADA  
**ARROZ ALEGRE T1 5KG**

**0<sup>99</sup>** CADA  
**SALGADINHO GULA STICKS**

**0<sup>89</sup>** CADA  
**REFRESCO TRINK 15G**

**24<sup>98</sup>** CADA  
**CHOPP DE VINHO PINKMOON 2L**

**2<sup>98</sup>** CADA  
**GUARANÁ ANTARCTICA 350ML**

Precisa trazer o casco pra trocar na compra

**5<sup>79</sup>** CADA  
**COCA COLA RETORNÁVEL S/ VASILHAME 2L**

**16<sup>98</sup>** KG  
**FILE DE PEITO NIVELI PCT**

**13<sup>98</sup>** KG  
**CARRÉ SUÍNO**

**18<sup>98</sup>** KG  
**CARNE MOÍDA BR**

**16<sup>98</sup>** KG  
**COSTELA BOVINA ESPECIAL**

**BR**  
**PARCELE SUAS COMPRAS 2X SEM JUROS COM O CARTÃO TRICARD**

Ofertas válidas até o dia 19/06/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ 26.167.252/0008-70  
 RUA JOAQUIM MORAES, Nº 48 - ATILIO VIVACQUA - ES CEP: 29490-000

*[Handwritten signature]*

**HAP**  
 Fl. No. 1079  
 Rubrica



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.012.139  
SÉRIE 1 OK  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0726 1672 5200 0870 5500 1000 0121 3913 9380 4101

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240021558391 EM 03/07/2024 ÀS 16:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

03/07/2024 16:18

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

03/07/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE / FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:18

CÓPIA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

269,63

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,11

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

269,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
52368	OVOS BRANCO CARTELA C/ 30 UN	04072100	041	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	ALFACE	07051100	041	5929	UN	6	0,99	5,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	PIMENTAO	07099990	041	5929	KG	1,045	6,99	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	BETERRABA	07069000	041	5929	KG	1,185	6,99	8,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	2,5	1,99	4,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	BANANA TERRA	08039000	041	5929	KG	4,17	12,98	54,13	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44116	ABOBRINHA VERDE COMPRIDINHA	07099300	041	5929	KG	3,085	3,99	12,31	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6648	COUVE	07049000	041	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	TOMATE	07020000	041	5929	KG	3,005	5,99	18,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	CEBOLA	07031011	041	5929	KG	3	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	PEPINO	07099990	041	5929	KG	1,285	1,99	2,56	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65	INHAME	07143000	041	5929	KG	3,015	3,99	12,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	CENOURA	07061000	041	5929	KG	3,005	3,99	11,99	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61	BATATA DOCE	07142000	041	5929	KG	3,07	1,99	6,11	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	BATATA INGLESA	07019000	041	5929	KG	6,01	9,99	60,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	5,08	1,49	7,57	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	2,34	1,49	3,49	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00121613/3)  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449

Pagamento da NFC-e: 00121613/30 feito em:

Credenciário no valor de R\$269,52 com vencimento em 03/08/2024

MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS OU SERVIÇOS, AQUIRIDOS PARA ATENDER AO HOSPITAL MUNICIPAL DR. ANDREA CANZIAN LOPES-CONTRATO DE EMERGENCIAL, N001/2024.

RESERVADO AO FISCO

HAP

FL Nº 1050

[Handwritten signature]

Rubrica



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

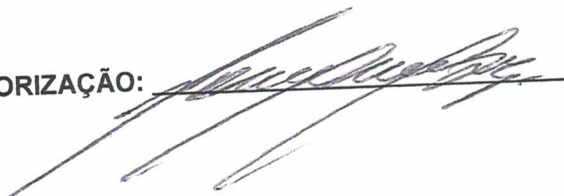
**PRODUTO:** Produtos de gênero hortifrutigranjeiros.

ORÇAMENTO		VALOR	R\$
HORTIFRUTIGRANJEIROS	EMPRESA		
	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 269,52	

**VALOR FINAL:** R\$ 269,52

**EMPRESA/ENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:**



Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

**HAP**

FL. Nº 1089

Rubrica



# QUARTA DA FEIRA



## Quarta Feira

**0,99** CADA  
ALFACE

**12,99** CADA  
OVOS BRANCOS CARTELA 67/30

**2,99** KG  
MAMÃO HAWAII

**1,49** KG  
ABÓBORA JACARÉ

**1,99** KG  
PEPINO

**1,99** KG  
REPOLHO

**1,99** KG  
CHUCHU

**3,99** KG  
CENOURA

**3,99** KG  
INHAME

**2,99** KG  
BERINJELA

**5,99** CADA  
UVA VITÓRIA BDI 500G

**3,99** KG  
MELÃO

**3,99** KG  
BANANA PRATA

**8,99** KG  
PÉRA DANJOU

**2,99** KG  
LIMÃO

**3,98** CADA  
MILHO VERDE OLE VD. 170G

**1,19** CADA  
MAIONESE SAUDE SC. 200G

**5,49** CADA  
KETCHUP PREDILECTA TRAD. 400G

**1,49** CADA  
MOLHO DE TOMATE FUGINI TRADICIONAL SACHÊ 300G

**0,89** CADA  
SALGADINHO GULA STICKS 50G

**2,99** CADA  
BISCOITO POLVILHO TIA PARÉ 80G

**12,98** CADA  
BOMBOM NESTLÉ 250G

**7,99** CADA  
SUCRILHOS KELLOGGS CAIXA 240G

**BR SUPERMERCADOS** **PARCELE SUAS COMPRAS EM 2X SEM JUROS COM O CARTÃO TRICARD**

Ofertas válidas até o dia 03/07/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ 26.167.252/0008-70  
RUA JOAQUIM MORAES, Nº 48 - ATILIO VIVACQUA - ES CEP: 29490-000

*[Handwritten signature]*

**HAP**  
FL Nº 1082  
*[Handwritten initials]*  
Rubrica



RECEBEMOS DE BR SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/07/2024 14:34 VALOR 161,58 DESTINATARIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - RUA CECILIANO DE MELO 193, CENTRO, 29400-000 - MIMOSO DO SUL-ES

NF-e  
Nº 000.012.160  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
Nº 000.012.160  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1



CONTROLE DO FISCO  
CHAVE DE ACESSO  
3224 0726 1672 5200 0870 5500 1000 0121 6015 7816 5427

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240022569503 EM 05/07/2024 ÀS 14:39

Documento efetuado em decorrência de emissão de documento f

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF  
26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF  
27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO  
05/07/2024 14:34

NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

ENDEREÇO  
RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29400-000

DATA DA SAÍDA  
05/07/2024

MUNICÍPIO  
MIMOSO DO SUL

FONE / FAX  
(0xx28)99941-1449

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
14:34

TIPO DE COPIA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO		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		161,58	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA								161,58	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
9-Sem Ocorrência de Transporte											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
45478	ARROZ TIO JOCA T1 - 5KG	10063021	041	5929	UN	2	29,98	59,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
40972	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	07133319	041	5929	UN	7	5,98	41,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
38516	LEITE PORTO ALEGRE INTEGRAL 1LT	04012010	041	5929	UN	12	4,98	59,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		0,00		0,00		0,00	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Nota originada da(s) NFC-e(s) (00123766/1)  
 Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
 Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
 Cel.: (0xx28)99941-1449  
 Pagamento da NFC-e: 00123766/10 feito em:  
 Credenciário no valor de R\$161,58 com vencimento em 05/08/2024  
 \*MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS OU SERVIÇOS, ADQUIRIDOS PARA ATENDER AO "HOSPITAL MUNICIPAL DRA Andrea Canzian Lopes - CONTRATO EMERGENCIAL N 001/2024

RESERVADO AO FISCO

**HAP**  
 FL Nº 1083  
 [Assinatura]  
 Rubrica

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**



# HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

## ORÇAMENTO DE INSUMOS

**PRODUTO:** Produtos de gênero cereais.

ORÇAMENTO		
	EMPRESA	VALOR R\$
CEREAIS	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 161,58

**VALOR FINAL:** R\$ 161,58

**EMPRESA VENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

**HAP**  
FL. Nº 1084  
8/10  
Rubrica



QUINTA DA  
**CARTE**

BR  
SUPERMERCADOS

**BR**  
SUPERMERCADOS  
Sempre a menor preço!

**Quinta  
Feira**



**8,98**  
CADA

IOG. POLPA NINHO 540G/ NESTON 510G BDI



**2,89**  
CADA

BEB. LÁCTEA FRUTTBOM BDI 540G



**7,98**  
CADA

BEB. ÁCTEA FRUTTBOM 1,25KG



**7,98**  
CADA

LEITE FERMENTADO FRUTTBOM 850G



**8,98**  
CADA

MANTEIGA MAIS VIDA 200G



**6,98**  
CADA

REQUEIJÃO DAMARE 200G



**12,98**  
CADA

MASSA P/ PASTEL DO JAPA (ROLO) 800G



**9,98**  
CADA

KIT IOGURTE DIGUDINHO 1100G 10 UND



**8,98**  
CADA

LEITE PORTO ALEGRE 1L (INTEGRAL)



**4,98**  
CADA

MASSA P/ TAPIOCA JUPARANÁ 500G



**29,98**  
CADA

ARROZ TIO JOCA TP1 5KG



**19,98**  
CADA

CAFÉ PILÃO CA VACUO/ POUCH 500G



**2,99**  
CADA

MACARRÃO ESPAGUETE PETYAN 400G



**5,98**  
CADA

FAROFA PRONTA YOKI 400G



**3,98**  
CADA

TRIGO P/ QUIBE COLIBRI 500G



**3,98**  
CADA

REFRIGERANTE UAI 2L



**3,98**  
CADA

CERVEJA AMSTEL LATÃO 473ML



**3,99**  
CADA

CERVEJA BRAHMA CHOPP LATÃO 473ML



**7,98**  
CADA

ENERGÉTICO RED BULL 250ML



**9,98**  
CADA

ENERGÉTICO START 2L



**6,98**  
CADA

GUARANÁ ANTARCTICA 2L

BR  
SUPERMERCADOS  
100 8390 9090 2547 5248  
COMO O CARTÃO TRICARD

**PARCELE**  
SUAS COMPRAS  
**EM 2X SEM**  
**JUROS**  
COMO O CARTÃO TRICARD

Ofertas válidas até o dia 04/07/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ 26.167.252/0008-70

RUA JOAQUIM MORAES, Nº 48 - ATILIO VIVACQUA - ES CEP: 29490-000

HAP  
FL Nº 1085  
Rubrica



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.012.161  
SÉRIE 1 OK  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0726 1672 5200 0870 5500 1000 0121 6111 7719 7023

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrença de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240022572300 EM 05/07/2024 ÀS 14:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

05/07/2024 14:44

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

05/07/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE / FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:44

TURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

119,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

119,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
36329	SACO LIXO PRETO ECO PLUS 100L 25UN	39232910	041	5929	UN	4	19,98	79,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36328	SACO LIXO PRETO ECO PLUS 50L 50UN	39232910	041	5929	UN	2	19,98	39,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00123767/1)  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449

Pagamento da NFC-e: 00123767/10 feito em:

Credenciário no valor de R\$119,88 com vencimento em 05/08/2024

"MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS OU SERVIÇOS, ADQUIRIDOS PARA ATENDER AO "HOSPITAL MUNICIPAL DRA Andrea Canzian Lopes - CONTRATO EMERGENCIAL N 001/2024

RESERVADO AO FISCO

HAP

FL N° 1086

Rubrica

Contrato 01/2024  
Atílio Vivácqua



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO:** Produtos de limpeza.

ORÇAMENTO		
	EMPRESA	VALOR R\$
SACO DE LIXO	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 119,88

**VALOR FINAL:** R\$ 119,88

**EMPRESA VENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

**HAP**  
FL Nº 1087  
AVC  
Rubrica





DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48

ATILIO VIVACQUA

ATILIO VIVACQUA - ES

CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.162

SÉRIE 1 OK

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0726 1672 5200 0870 5500 1000 0121 6214 2382 2933

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240022573001 EM 05/07/2024 ÀS 14:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

05/07/2024 14:46

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

05/07/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE / FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:46

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

672,95

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,05

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

672,90

VEICULO TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
51717	ACEM	02012090	041	5929	KG	4,042	28,98	117,14	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	MUSCULO BOVINO	02013000	041	5929	KG	4,142	28,98	120,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00
34539	CARRE SUINO	02032900	041	5929	KG	4,062	18,98	77,10	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87768	LINGUICA DE FRANGO KIFRANGO KG	16010000	041	5929	KG	3,024	14,98	45,30	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	PERNIL SUINO S/ OSSO	02031900	041	5929	KG	4,022	23,98	96,45	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LINGUICA COFRIL PERNIL CHURRASCO	16010000	041	5929	KG	4,056	20,98	85,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51689	PEITO FRANGO C/OSSO KIFRANGO KG	02071400	041	5929	KG	3,455	15,98	55,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51689	PEITO FRANGO C/OSSO KIFRANGO KG	02071400	041	5929	KG	4,795	15,98	76,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00123764/1) Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES Cel.: (0xx28)99941-1449

Pagamento da NFC-e: 00123764/10 feito em: Creditario no valor de RS672,90 com vencimento em 05/08/2024

\*MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS OU SERVIÇOS, ADQUIRIDOS PARA ATENDER AO "HOSPITAL MUNICIPAL DRA Andrea Canzian Lopes - CONTRATO EMERGENCIAL N 001/2024

Contrato 01/2024 Atílio Vivacqua

RESERVADO AO FISCO

HAP

FL Nº 1089

Rubrica

**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO:** Produtos de gênero carnes.

ORÇAMENTO			
CARNES	EMPRESA	VALOR	R\$
	BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 672,90	

**VALOR FINAL:** R\$ 672,90

**EMPRESA VENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000


CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

**HAP**  
FL. Nº 1090  
  
Rubrica



QUINTA DA  
**CARNE**

BR  
SUPERMERCADOS

**BR**  
SUPERMERCADOS  
Sempre o menor preço!

**Quinta  
Feira**



**19,79** KG  
PEITO BOVINO P/ CHURRASCO

**29,98** KG  
PATINHO BOVINO

**11,98** KG  
LINGUIÇA DE CHURRASCO CORELLA FAVORITA

(SEMIDESNATADO/ DESNATADO)  
**3,98** CADA  
LEITE PORTO ALEGRE 1L (SEMIDESNATADO/ DESNATADO)

**19,79** KG  
ACÉM BOVINO

**19,79** KG  
MÚSCULO BOVINO

**16,98** KG  
COSTELA BOVINA ESPECIAL

**48,98** KG  
FILÉ MIGNON

**26,98** KG  
CHÁ DE FORA/ LAGARTO

**18,98** KG  
COSTELA BOVINA GAUCHA

**9,98** KG  
FÍGADO BOVINO

**16,98** KG  
LINGUIÇA CALABRESA GROSSA OI FRANGO

**SUPER OFERTA**  
PEITO COM OSSO KIFRANGO PCT

**2,69** 100G  
BACON COFRIL MT

**18,98** KG  
BARRIGUINHA SUÍNA P/ CHURRASCO

**9,98** KG  
TOUCINHO

**7,98** KG  
SALSICHA NOBRE

**18,98** KG  
LINGUIÇA SUÍNA PURA

**10,98** KG  
PERNIL DIANT. C/ OSSO E TOUCINHO

**1,99** 100G  
AUROGETS AURORA

**10,98** CADA  
LASANHA FLIP 600G

**7,98** CADA  
MARGARINA QUALY 500G

BR SUPERMERCADOS  
150 8390 9050 2547 5248  
www.br.com.br

**PARCELE SUAS COMPRAS EM 2X SEM JUROS COMO CARTÃO TRICARD**

Ofertas válidas até o dia 04/07/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ 26.167.252/0008-70

RUA JOAQUIM MORAES, Nº 48 - ATILIO VIVACQUA - ES CEP: 29490-000

*[Handwritten signature]*

HAP  
FL Nº 1091  
*[Handwritten signature]*  
Rubrica



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.012.168  
SÉRIE 1 **OX**  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0726 1672 5200 0870 5500 1000 0121 6811 6865 4736

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232240022670330 EM 05/07/2024 ÀS 18:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ / CPF  
26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF  
27.868.835/0001-14  
DATA DA EMISSÃO  
05/07/2024 18:17

ENDEREÇO  
RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO  
CEP  
29400-000  
DATA DA SAÍDA  
05/07/2024

MUNICÍPIO  
MIMOSO DO SUL

FONE / FAX  
(0xx28)99941-1449  
UF  
ES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
18:17

RA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS  
VALOR DO ICMS  
0,00  
BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
61,20

VALOR DO FRETE  
0,00  
VALOR DO SEGURO  
0,00  
DESCONTO  
0,01  
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0,00  
VALOR TOTAL DO IPI  
0,00  
VALOR TOTAL DA NOTA  
61,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de Transporte  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF  
CNPJ / CPF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
QUANTIDADE  
ESPÉCIE  
MARCA  
NÚMERO  
PESO BRUTO  
PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
161	ALHO IMPORTADO Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879	07032090	041	5929	KG	1,57	38,98	61,20	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
0,00  
BASE DE CALCULO DO ISSQN  
0,00  
VALOR DO ISSQN  
0,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00093538/5)  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449  
Pagamento da NFC-e: 00093538/50 feito em:  
Credenciário no valor de R\$61,19 com vencimento em 05/08/2024  
MATERIAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS OU SERVIÇOS, ADQUIRIDOS PARA ATENDER AO "HOSPITAL MUNICIPAL DRA Andrea Canzian Lopes - CONTRATO EMERGENCIAL N 001/2024

RESERVADO AO FISCO  
**HAP**  
FL Nº 1092  
Robra

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO:** Produtos de gênero hortifrutigranjeiros.

ORÇAMENTO			
HORTIFRUTIGRAN JEIROS	EMPRESA	VALOR	R\$
		BR SUPERMERCADOS LTDA	R\$ 61,19

**VALOR FINAL:** R\$ 61,19

**EMPRESA VENCEDORA:** BR SUPERMERCADOS LTDA

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

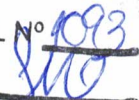
CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 33331566

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

**HAP**  
FL Nº 1093  
  
Rubrica







A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e  
3203403222423452100017100000000006024075642255170  
Número da NFS-e  
80  
Número da DPS  
72

Competência da NFS-e  
01/07/2024  
Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da NFS-e  
01/07/2024 19:24:05  
Data e Hora da emissão da DPS  
01/07/2024 19:24:05

**EMITENTE DA NFS-e**  
Prestador do Serviço  
Nome / Nome Empresarial  
24.234.521 CARLOS LOPES QUEIROZ  
Endereço  
SEBASTIAO TAMARA, SN, SEDE  
Simples Nacional na Data de Competência  
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

CNPJ / CPF / NIF  
24.234.521/0001-71

Inscrição Municipal  
-  
E-mail  
QUEIROZCARLOS233@GMAIL.COM  
Município  
Mimoso do Sul - ES  
Regime de Apuração Tributária pelo SN  
-

Telefone  
(28) 3555-1357  
CEP  
29400-000

**TOMADOR DO SERVIÇO**  
Nome / Nome Empresarial  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Endereço  
CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF  
27.868.835/0001-14

Inscrição Municipal  
-  
E-mail  
-  
Município  
Mimoso do Sul - ES

Telefone  
-  
CEP  
29400-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**  
Código de Tributação Nacional  
11.901 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos...  
Descrição do Serviço  
4 manutenções e limpeza em Atílio Vivacqua.  
1 troca de placa em Atílio Vivacqua.  
1 instalação em Atílio Vivacqua.  
Serviço adquirido para atender ao Hospital Municipal Dra. Andréa Canzian Lopes.  
Contrato Emergencial nº 001/2024

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação  
Mimoso do Sul - ES

País da Prestação  
-

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**  
Tributação do ISSQN  
Operação Tributável  
Tipo de Imunidade  
Valor do Serviço  
R\$ 3.400,00  
BC ISSQN

País Resultado da Prestação do Serviço  
-  
Suspensão da Exigibilidade do ISSQN  
Não  
Desconto Incondicionado  
-  
Alíquota Aplicada  
-

Município de Incidência do ISSQN  
Mimoso do Sul - ES  
Número Processo Suspensão  
-  
Total Deduções/Reduções  
-  
Retenção do ISSQN  
Não Retido

Regime Especial de Tributação  
Nenhum  
Benefício Municipal  
-  
Cálculo do BM  
-  
ISSQN Apurado  
-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**  
IRRF  
PIS

CP  
-  
COFINS  
-

CSLL  
-  
Retenção do PIS/COFINS  
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL  
-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**  
Valor do Serviço  
R\$ 3.400,00  
IRRF, CP,CSLL - Retidos  
R\$ 0,00

Desconto Condicionado  
R\$  
PIS/COFINS Retidos  
-

Desconto Incondicionado  
R\$

ISSQN Retido  
-  
Valor Líquido da NFS-e  
R\$ 3.400,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**  
Federais  
-  
Estaduais  
-  
Municipais  
-

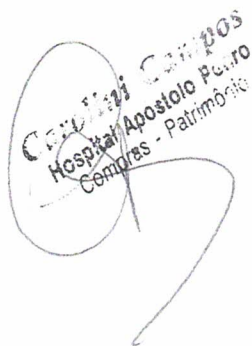
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HAP  
FL No 1095  
[Signature]  
Rubrica

## SERVIÇO EM ATILIO

- 04 MANUTENÇÕES E LIMPEZA EM ATILIO DE AR
- 01 TROCA DE PLACA NO QUARTO DOS MÉDICOS
- 01 INSTALAÇÃO DE AR DE 60.000 BTUS NA RECEPÇÃO

R\$3.400,00



**HAP**  
FL N° 1096  
S.M.O.  
Rubrica



SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:58:38

## Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3339994  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3003 \ SICCOB SUL  
Conta do favorecido: 106.029-5 \ CARLOS LOPES QUEIROZ 14563759708  
Data da transferência: 08/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 3.400,00  
Número de meses programados: 0  
Observação: MANUT EQUIPAMENTOS

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL Nº 1099  
RUBRICA



**PM DE MIMOSO DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**SETOR DE TRIBUTOS**



Gerado em: 05/07/2024 08:59:56

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**Razão Social: L S CASADINHO ENFERMAGEM LTDA**  
 Nome Fantasia:  
 Endereço: RUA MANOEL BARRETO RAMOS, SN, - SERRANO  
 mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000  
 E-mail: luila19@hotmail.com - Fone: (28)99919-9837 - Celular: (28)99919-9837 - Site: @  
 Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030336 - CPF/CNPJ: 55.088.517/0001-76

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão 05/07/2024	Código de Verificação para Autenticação ecdce47f98fea0549aa239e621161c87	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal <b>4</b>
Tipo de Recolhimento Não Retido	Local de Prestação No Município			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	CPF/CNPJ 27.868.835/0001-14	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 0000000018
Endereço RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO	Número 193	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29400-000	Município mimoso do sul	UF ES	Telefone (28)3555-1566/ e-mail contabilidade@hospitalapostolopedro.com.br

**DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO** (Valores em R\$)

<b>Serviço Principal: 4.06 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.</b>					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço

SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS NO DECORRER DO MÊS DE JUNHO DE 2024.	UN	1,0000	6.130,0000	2,00	6.130,00
---	----	--------	------------	------	----------

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>DEDUÇÕES</b>	<b>DESC. INCONDICIONAL</b>	<b>BASE DE CÁLCULO</b>	<b>ISS A RECOLHER</b>
6.130,00	0,00	0,00	6.130,00	122,60

**DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS**

					<b>TOTAL DEMONSTRATIV</b>	<b>DESCONTOS DIVERSOS</b>	<b>VALOR LÍQUIDO</b>
<b>INSS</b>	<b>IR</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	0,00	0,00	6.130,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

**OBSERVAÇÕES**

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DRª. ANDREA CANZIAN LOPES - CONTRATO EMERGENCIAL Nº. 001/2024.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

**HAP**

FL Nº 1098

Rubrica

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: L S CASADINHO ENFERMAGEM LTDA A NOTA FISCAL Nº 4, EMITIDA EM 05/07/2024 NO VALOR R\$ 6.130,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:58:50

Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3340003  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	L S CASADINHO ENFERMAGEM LTDA
CPF/CNPJ do Favorecido:	55088517000176
Banco do Favorecido:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI
Agência do Favorecido:	307
Conta do Favorecido:	35.767-1 \ L S CASADINHO ENFERMAGEM LTDA
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTOS DE HONORARIOS
Valor da Transferência:	R\$ 6.130,00
Data da Transferência:	08/07/2024
Observação:	PAG NF 4 SERV ENFERMAGEM

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

HAP

FL N° 1099

Rubrica

08/07/2024

14/06/2024

Nº: 10653

Série: 1

**VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**



RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES  
CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº: 10653  
Série1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0623 7081 8600 0133 5500 1000 0106 5314 7822 6946

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240012164813 14/06/2024 14:57:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CMFJ / CPF

23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO(00616)

CMFJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA EMISSÃO

14/06/2024

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 0193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

14/06/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FORMA / FAX

2835551566

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:57:22

FT / DUPLICATA

001

12/07/2024

269,40

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 110,94

VALOR DO ICMS

R\$ 18,86

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO FIS

R\$ 0,31

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 269,40

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS

R\$ 0,00

VALOR FCP ST

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR DO COFINS

R\$ 1,42

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 269,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA

FRETE POR CONTA

REMETENTE (CIF)

PLACA DO VEICULO

AA1234

UF

ES

CMFJ / CPF

06.933.939/0001-95

ENDEREÇO

R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA

MUNICÍPIO

CARIACICA

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

082299102

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
00000000001093	TUBO LI (COR) K3 EDTA 4 ML - ROXO Codigo CEST: 1709600 - LT: C10334 QTDE: 100 VAL.: 31/12/2024 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 41,52	90183999	220	5102	UN	100,0000	1,00	100,00	41,18	7,00	0,00	17	0	
00000000002473	COLETOR URINA ESTERIL T/VERMELHA 80ML S/ Codigo CEST: 1002000 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 23111807 QTDE: 200 VAL.: 18/11/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 43,65	39269040	020	5102	UN	200,0000	0,61	122,00	50,24	8,54	0,00	17	0	
00000000003261	OLEO DE GIRASSOL PROLINKM 200ML Codigo CEST: 2806200 - LT: P23120080 QTDE: 6 VAL.: 01/06/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 13,44	15121919	220	5102	UN	6,0000	7,90	47,40	19,52	3,32	0,00	17	0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

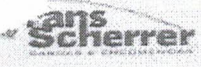
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 98,61 - VENDEDOR: 008 ELIESIO-CONDICAO: 006 28 DIAS->>>BOLETO - CONTRATO 01/2024-ENTREGAR EM HOSPITAL DRª ANDREA CANZIAN LOPES RUA CARLIAQ JOVINO ALVES PEDRO 20 NITEROI ATILIO VIVAGUA ES CEP 29.146-000 NOME FANTASIA: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO ->

RESERVADO AO FISCO

**HAP**  
FL Nº 100  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica





**TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA**  
 AV ESPIRITO SANTO, 560  
 ARLINDO VILLASCHI - FONE: (27)3284-3305  
 VIANA -ES -CEP: 29136-242  
 transcherrer@transcherrer.com.br  
 www.transcherrer.com.br

PJ 06.933.939/0001-95 IE 082299102 RNTRC 02988053  
 DO CT-E TIPO DO SERVIÇO CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO  
 NORMAL NORMAL 5353 Transp a est comercial  
 EM DA PRESTAÇÃO DESTINO DA PRESTAÇÃO EMITIDO POR  
 CARIACIA/ES ATILIO VIVACQUA/ES djonatan

REMETENTE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E  
 END RUA BOM PASTOR 143 CAMPO GRANDE  
 MUN CARIACICA - ES CEP 29146-060  
 CNPJ 23.708.186/0001-33 IE 093141715 FONE (27)21415813  
 DESTINATARIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO SUFRAMA  
 END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO SN CENTRO  
 MUN MIMOSO DO SUL - ES CEP 29400-000  
 CNPJ 27.868.835/0001-14 IE FONE (28)35551336

EXPEDIDOR VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E  
 END RUA BOM PASTOR 143 CAMPO GRANDE  
 MUN CARIACICA - ES CEP 29146-060  
 CNPJ 23.708.186/0001-33 IE 083141715 FONE (27)21415813  
 RECEBEDOR/LOC ENTREGA HOSPITAL APOSTOLO PEDRO (...)  
 END R CAPITAO JOVINO ALVES PEDRA 20 NITEROI  
 MUN ATILIO VIVACQUA - ES CEP 29490-000  
 CNPJ 27.868.835/0001-14 IE FONE (28)35551336

TOMADOR VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E  
 END RUA BOM PASTOR 143 CAMPO GRANDE  
 MUN CARIACICA - ES CEP 29146-060  
 CNPJ 23.708.186/0001-33 IE 083141715 FONE (27)21415813

OBSERVAÇÕES  
 00 - Apolice seguro: 2754002566928 - Seguradora: 035020990001  
 CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. - TABELA: COMBINADA CO46420 - ROTA: V  
 IXP/CACI - TARIF: 015 - TIPO MERCAD: DIVERSOS - Tratamento de dado  
 s pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte ( LGPD art. 7, v ).  
 PLACA DE COLETA MPD3499 NR 40851462063330 - 40851462063504  
 TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 20/06/24  
 DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

**DACTE**

AUTORIZAÇÃO 14/06/24 19:13 FL 1/1

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

SERIE NUMERO MODAL MODELO Nº PROTOCOLO  
 3 001478698 RODOVIÁRIO 57 332240071459282

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.ctn.fazenda.gov.br  
 32.2406.06.933.939/0001-95-57-003-001.478.698-101.800.386-0

COMPONENTES DO FRETE (R\$)		MERCADORIA	
FRETE PESO	35,26	PROD PREDOMIN	COLETOR URINA E
DESPACHO	3,70	ESPECIE	DIVERSOS
GRIS	3,00	VALOR MERCADORIA (R\$)	269,40
PEDAGIO	3,92	QTDE PARES/VOLUMES	0 1
TAS	3,50	CURAG(m3)/PESC (Kg)	0,0000 10,000
COLETA	6,00	PESO CÁLCULO (Kg)	10,000
POS	3,00		
IMP REPASSADO	7,96		
FRETE TOTAL (R\$)		66,34	
VALOR A RECEBER (R\$)		66,34	

*Carlos A. Taiepeiro*  
 Conferente Lider

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$  
 ICMS/ISS: 7,96 PIS: 0,38 CORNLS: 1,75 TOTAL: 10,09

CHAVES NF-E/CT-E  
 NF-E: 32240623708186000133550010000106531478226946

VIX 482460-1  
**CAC / R14**

**HAP**  
 FL Nº 1101  
 [Signature]  
 Rubrica

Atilio-Vivacqua 17 de junho de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº10653–VIVAMED entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Tubo a vácuo EDTA - 4 ML (VIDRO) – ROXO	100	06/2023	12/2024	C10334
Coletor universal estéril (urina/ fezes) – 80 ml – Tampa vermelha	200	11/2023	11/2025	23111807
Ácidos graxos essenciais + associações (dersane) – 200 ml	6	01/2024	07/2025	P24010118

Obs.: Mercadoria recebida no período vespertino por Luciana.

**HAP**  
FL Nº 1102  
SMO  
Rubrica



**Ordem de Compra**

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

**FORNECEDOR:** VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR EIRELI **CNPJ:** 23.708.186./000.1-33

**ENDEREÇO..:** RUA CARLOS ROGÉRIO JESUS GOMES, 184 - MORADA DE SANTA FE - CARIACICA - CEP 29143738

**CONTATO...:**

**EMAIL:** vivamedvix@hotmail.com;

**FONE:**

**FRETE.....:**

**DESTINO:** 1 - HAP

**TIPO DE COMPRA:** EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
4	14949 TUBO VACUO EDTA SANGUE ROXO UNID		UNID	100	1,00	100,00
5	0 COLETOR UNIVERSAL ESTÉRIL (URINA/FEZES) 80 ML			200	0,61	122,00
6	0 ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + ASSOCIAÇÕES (DERSANE0) 200 ML			6	7,90	47,40

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA

**DESCONTO:** 0,00

**VALOR TOTAL:** 269,40

MIMOSO DO SUL-ES, QUARTA FEIRA, 12, Junho, 2024



SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

**OBSERVAÇÃO:**

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**

FL. Nº 1103

Atílio  
Rubrica

**ORCAMENTO**

NUMERO.: OR0000000661

Cliente.: 00616 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO ( HOSPITAL APOSTOLO PEDRO ) Vendedor: 008 ELIESIO  
 Endereço.: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO ,0193, CENTRO, MIMOSO DO SUL/ES, CEP: 29.400-000  
 CNPJ/CPF.: 27.868.835/0001-14  
 FOP.....: 5102 - VENDA NO ESTADO I.Estadual: ISENTO  
 Telefone...: (28) 3555-1566  
 Placa.....: QNC-5H61 VIVAMED COM MEDICAM E MAT HOSP EIRELI Celular...: (27) 3555-1336

QTDE	UN	CODIGO	DESCRICAO	VL. UNIT	DESC. R\$	VALOR TOTAL
100,00	UN	00001093	TUBO LI (COR) K3 EDTA 4 ML - ROXO - LT: 210922 VAL: 01/01/2023	1,0000	0,00	100,00
200,00	UN	00002473	COLETOR URINA ESTERIL T/VERMELHA 80- LT: 23111807 VAL: 18/11/2025	0,6100	0,00	122,00
6,00	UN	00003261	OLEO DE GIRASSOL PROLINKM 200ML - LT: P23080108 VAL: 01/02/2025	7,9000	0,00	47,40
306,000 COND. PAGAMENTO...: A VISTA DIAS				TOTAL PRODUTOS		269,40
VENCIMENTO VALOR PARC.PORTADOR				TOTAL GERAL		269,40
07/06/2024 269,40 007 - PIX SICOOB						

**HAP**  
 FL N° 1104  
Sto  
 Rubrica





# ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

## Orçamento

Nº. 1348613 Cond. Pgto: A COMBINAR 0

Cliente: 386 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Vendedor: 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI

CMPJ: 27.868.835/0001-14 Inscrição: Tel: (28)3555-1568

Endereço: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Bairro: CENTRO

Cidade: MIMOSO DO SUL ES 29400-000

Data do Pedido : 12/06/2024 Frete: 65,00

ATENÇÃO: Não fracionamos embalagem de medicamentos injetáveis de linha humana (Ampola/Frasco)

Código	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total	% Desconto
195023	61,74 COLETOR 80ML TAMPA VERMELHA - CRALPLAST	200 UN	0,405600	81,12	
Dt Valid: 05/10/2026 Reg MS 10379860094		Embalagem com: 100			
209328	58,37 TUBO A VACUO TAMPA ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST	1 CX	52,200000	52,20	
Dt Valid: 01/07/2025 Reg MS 10379860285		Embalagem com: 100			
212663	56,24 ACIDOS GRAXOS A.G.E (OLEO DE GIRASSOL) 200ML - HOSPDERME	6 FR	7,416667	44,50	
Dt Valid: 01/05/2026 Reg MS 2535125355882089		Embalagem com: 1			

Rubrica  
Nº 1106  
*[Assinatura]*





# Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.674176 1 97750000026940			
Nome do Pagador / Endereço <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 29400-000 MIMOSO DO SUL ES</b>		CNPJ <b>27.868.835/0001-14</b>	Data de Vencimento <b>12/07/2024</b>			
Nome do Beneficiário / Endereço <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE 29146-060 CARIACICA ES</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Nosso Número <b>00036079390000000674</b>			
Uso do Banco		Nr. do documento <b>NF10653</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>14/06/2024</b>	(=) Valor Pago <b>269,40</b>
Autenticação mecânica						

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03607.939000 00000.674176 1 97750000026940			
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>					Data de Vencimento <b>12/07/2024</b>	
Nome do Beneficiário <b>VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER</b>		CNPJ <b>23.708.186/0001-33</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>3790-7/44385-9</b>			
Data do Documento <b>14/06/2024</b>	Nr. do documento <b>NF10653</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>14/06/2024</b>	Nosso Número <b>00036079390000000674</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>269,40</b>	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 12/07/2024					(+) Juros/Multa <b>0,00</b>	
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 13/07/2024					(=) Valor Cobrado <b>269,40</b>	

Nome do Pagador / Endereço <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 29400-000 MIMOSO DO SUL ES</b>		CNPJ <b>27.868.835/0001-14</b>
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação  
 FLN<sup>no</sup> 1109  
 SMC  
 Rubrica

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

## Detalhar Transação Pendente

10:58:59

## Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3340010  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Nº documento: NF10653  
Nosso Número: 00036079390000000674  
Data de Pagamento: 08/07/2024  
Beneficiário: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E  
MATERIAL HOSPIT  
23.708.186/0001-33  
CPF/CNPJ do Beneficiário: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Pagador: 27.868.835/0001-14  
CPF/CNPJ do Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Portador: 27.868.835/0001-14  
CPF/CNPJ do Portador: 27.868.835/0001-14  
Valor Cobrado: R\$ 269,40  
(-) Desconto / Abatimento: R\$ 0,00  
(+) Juros/Multa: R\$ 0,00  
Valor Total: R\$ 269,40  
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado: Não  
Observação: MEDICAMENTO E MAT HOSP  
Linha digitável: 0019000009 03607939000 00000674176 1  
97750000026940

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL Nº 1108  
SMA  
Rubrica





COMERCIAL MATARGO LTDA  
 RODOVIA RUBENS RANGEL S/N  
 ALFREDO TUNHOLI  
 MIMOSO DO SUL ES  
 29400-000  
 Telefone: 35551416  
 Fax:  
 E-mail: comercial\_matargo@yahoo.com.br

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº. 297975  
 SÉRIE 1 **OK**  
 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 3224 0636 0177 3900 0153 5500 1000 2979 7511 1913 8186

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 081363486

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
 36.017.739/0001-53

Protocolo de Autorização  
 232240012195467

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**

LOGRADOURO  
**RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO**

CEP  
**29400-000**

MUNICÍPIO  
**MIMOSO DO SUL**

Telefone/Fax  
**28 3555-1566**

UF  
**ES**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF  
**27.868.835/0001-14**

DATA DA EMISSÃO  
**14/06/2024**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
**14/06/2024**

HORA DE SAÍDA  
**15:53**

**FATURA**

Nº Venc. VI  
 1 12/07/2024 181,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
181,50	30,88	0,00	0,00	181,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCCNTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				181,50

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
**COMERCIAL MATARGO LTDA**

LOGRADOURO  
**RODOVIA RUBENS RANGEL S/N, - ALFREDO TUNHOLI**

QUANTIDADE  
**67**

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA  
 0 - EMISSOR  
 1 - DESTINATÁRIO  
**0**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO  
**MTR5406**

UF  
**ES**

CNPJ/CPF  
**36.017.739/0001-53**

MUNICÍPIO  
**MIMOSO DO SUL**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**081363486**

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
**8,60**

PESO LÍQUIDO  
**8,60**

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CTOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
142	ADOCANTE ASSUGRIN 100ML	21069090	000	5102	UN	6	4,50	27,00	27,00	4,59	0,00	17,00	0,00
146	CHA MATTE LEAO 100G	09021000	000	5102	UN	10	3,95	39,50	39,50	6,72	0,00	17,00	0,00
6295	SUÇO DE UVA DAFRUTA 12/500ML PET	20098913	000	5102	CX	1	52,50	52,50	52,50	8,93	0,00	17,00	0,00
8293	PO DE GELATINA NEILAR UVA 20 G	21069029	000	5102	UN	15	1,25	18,75	18,75	3,19	0,00	17,00	0,00
8296	PO DE GELATINA NEILAR CEREJA 20 G	21069029	000	5102	UN	10	1,25	12,50	12,50	2,13	0,00	17,00	0,00
8297	PO DE GELATINA NEILAR FRAMBOESA 20 G	21069029	000	5102	UN	10	1,25	12,50	12,50	2,13	0,00	17,00	0,00
8299	PO DE GELATINA NEILAR MORANGO 20G	21069029	000	5102	UN	15	1,25	18,75	18,75	3,19	0,00	17,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 REDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO, ART. 534 ZEA .DEC 1.090- R/2002  
 REFERENTE A COMPRA CONTRATO 0012024-ATILIO VIVACQUA

RESERVADO AO FISCO

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

**HAP**  
 FL Nº 1109  
Silo  
 Rubrica



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**Ordem de Compra**

**CONTROLE: 202**

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

**FORNECEDOR:** COMERCIAL MATARGO LTDA **CNPJ:** 36.017.739.7000.1-53  
**ENDEREÇO...**: RODOVIA RUBENS RANGEL, 0 - ALFREDO TUNHOLI - MIMOSO DO SUL - CEP 29400000  
**CONTATO...**: **EMAIL:** comercial\_matargo@yahoo.com.br; **FONE:**  
**FRETE.....**: **DESTINO:** 1 - HAP **TIPO DE COMPRA:** EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	638 CHA MATTE. 100 GR PCT		PCT	10	3,95	39,50
2	9717 GELATINA C/SABOR 30GR PCT		PCT	50	1,25	62,50
3	605 ADOCANTE 100 ML UNID		UNID	6	4,50	27,00
4	6923 SUCO DE UVA 500ML UNID		UNID	12	4,38	52,50

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA **DESCONTO:** 0,00  
**VALOR TOTAL:** 181,50

MIMOSO DO SUL-ES, SABADO, 22, Juho, 2024

*A. Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



*[Signature]*  
AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
 Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
 O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**

FL N° 1110

*[Signature]*  
Rubrica



# COMERCIAL MATARGO

## COTAÇÃO DE PREÇOS - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

- CHA MATE LEÃO 100 GR - 3,95 UNIDADE ✓
- MARGARINA QUALY 12/500 GR - 98,00 CAIXA
- SUCO DE CAJU DA FRUTA 12/500 ML - 36,50 CAIXA
- SUCO DE UVA DA FRUTA 12/500 ML - 52,50 CAIXA
- ADOCANTE ASSUGRIN 100 ML - 4,50 UNIDADE
- PO DE GELATINA NEILAR 20GR SORTIDO - 1,25 UNIDADE ✓

OBS - A MARGARINA QUALY SO E VENDIDA CAIXA COM 12 POTI

MIMOSO DO SUL - ES - 12 DE JUNHO DE 2024.

ADRIANO DE SOUZA RODRIGUES  
CPF - 069.752.587-00  
GERENTE COMERCIAL

36.017.739/0001-53  
COMERCIAL  
MATARGO LTDA  
Rua. Roberto Rangel, s/nº - Lote 04 & 07 CD B  
Avenida Luthero - CEP: 23400-000  
Mimoso do Sul - Espírito Santo

HAP  
FL. Nº 1111  
Rubrica







# ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA

Tel. (28)3555-1373 - elianecfonseca@hotmail.com

CNPJ: 44.984.261/0001-69

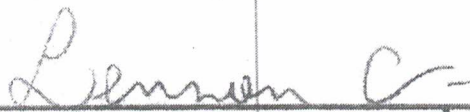
[nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br) - Ariani

[compras@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:compras@hospitalapostolopedro.com.br) - Nezia

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

## ORÇAMENTO

tem	Descrição	UNID	Quant	Valor Unitário	Valor Total
1	Cha matte	cx	30		R\$ -
2	Gelatina em po	unid	100	R\$ 1,39	R\$ 139,00
3	Adoçante 100ml	unid	12	R\$ 5,75	R\$ 69,00
4	Margarina Qualy 500gr	pote	48	R\$ 8,04	R\$ 385,92
5	Arroz integral 1Kg	unid	24		R\$ -
6	Suco de uva 500ml	unid	24		R\$ -
7	Suco de caju 500ml	unid	48	R\$ 2,91	R\$ 139,68
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
				VALOR TOTAL:	R\$ 733,60

  
ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA  
CNPJ: 44.984.261/0001-69  
TEL: (28) 3555-1373 - LENNON  
Mimoso do Sul - ES

44.984.261/0001-69  
ATACADO BALAS E DOCES  
LORRAN LTDA  
Travessa Constante Vivas, Nº 95 - Centro  
CEP 29400-000  
MIMOSO DO SUL-ES

HAP  
FL Nº 1113  
  
Rubrica

**SICOOB****756-0****RECIBO DO SACADO**

CEDENTE <b>COMERCIAL MATARGO LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>3003-1 / 704458</b>	VENCIMENTO <b>12/07/2024</b>
DATA DOCUMENTO <b>14/06/2024</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>297975-1</b>	ESP. DOC <b>DP</b>	ACEITE <b>S</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>14/06/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>0535230-3</b>	
USO DO BANCO	CIP <b>000</b>	CARTEIRA <b>1</b>	ESPECIE MOEDA <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>181,50</b>
INSTRUÇÕES <b>NO VENCIMENTO PAGAVEL EM QQ. AGENCIA BANCARIA PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO APOS VENCIMENTO, IDA DE 0,16 R\$</b>					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO <b>0,00</b>	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+*) MORAMULTA	
					(+*) ACRÉSCIMO <b>0,00</b>	
					(+*) VALOR COBRADO	
NUM. MAPA :41452      VEND. :5 NUM. N.FISCAL : 297975-1 3003-1 / 704458      0535230-3      COMERCIAL MATARGO LTDA					ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA	
SACADO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO MIMOSO DO SUL      ES					11461 27.868.835/0001-14 CEP : 29400-000 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
SACADOR / AVALISTA						

**SICOOB****756-0**

75691.30037 01128.206909 53523.030012 8 97750000018150

E PAGAMENTO <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ</b>					VENCIMENTO <b>12/07/2024</b>	
CEDENTE <b>COMERCIAL MATARGO LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>3003-1 / 704458</b>	
DATA DOCUMENTO <b>14/06/2024</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>297975-1</b>	ESP. DOC <b>DP</b>	ACEITE <b>S</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>14/06/2024</b>	NOSSO NÚMERO <b>0535230-3</b>	
USO DO BANCO	CIP <b>000</b>	CARTEIRA <b>1</b>	ESPECIE MOEDA <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>181,50</b>
INSTRUÇÕES <b>NO VENCIMENTO PAGAVEL EM QQ. AGENCIA BANCARIA PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, IDA DE 0,16 R\$</b>					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO <b>0,00</b>	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+*) MORAMULTA	
					(+*) ACRÉSCIMO <b>0,00</b>	
					(+*) VALOR COBRADO	
NUM. MAPA :41452      VEND. :5 NUM. N.FISCAL : 297975-1 3003-1 / 704458      0535230-3      COMERCIAL MATARGO LTDA					ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA	
SACADO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO MIMOSO DO SUL      ES					11461 27.868.835/0001-14 CEP : 29400-000 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
SACADOR / AVALISTA						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**HAP**

FL N° 1114

Rubrica



08/07/2024

Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3340014  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Nº documento:	102979751
Nosso Número:	01012820690005352303
Data de Pagamento:	08/07/2024
Beneficiário:	COMERCIAL MATARGO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	36.017.739/0001-53
Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 181,50
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 181,50
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	GEENRO ALIEMNTICIO
Linha digitável:	7569130037 01128206909 53523030012 8 97750000018150

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

HAP  
FL N° 1115  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica

08/07/2024

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA	
Tipo / Nro	ND 1766

Emittente	GAS AIR LTDA	
Endereço	ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA	
Número	521	Compl. LOJA 02
Bairro	MARBRASA	
Cidade	CACHOEIRO DE ITAPEMIRI	
Email	nfe@gasair.com.br	
	Tel 2835114197	
	UF ES Cep 29313656	

CNPJ	47.070.247/0001-48	Emissão
Insc. Est.	083930876	03/07/2024

**DESTINATÁRIO**

Nome / Razão Social		Cod. Cliente	Cnpj / Cpf
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		177	27.868.835/0001-14
Endereço		Nro	Complemento
R CECILIANO DE MELO PORTINHO		193	
Bairro	Município	UF	Cep
CENTRO	MIMOSO DO SUL	ES	29400000

**ÍTEMS DO DOCUMENTO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/06/2024 Até 30/06/2024 NFE6452 REFERENTE AO CONTRATO 001/2024	OXM10	6	16,00	96,00

**RETENÇÕES**

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Alíquota IR: %	Alíquota PIS: %	Alíquota COFINS: %	Alíquota CSLL: %
Retenção IR: 0,00	Retenção PIS: 0,00	Retenção COFINS: 0,00	Retenção CSLL: 0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA R\$ 96,00**
**VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA R\$ 96,00**
**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Doc. Assoc :	GERADO AUTOMATICAMENTE	Dt. Pagamento :	15/07/2024
Pto. Entrega:	RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITEROI - ATILIO VIVACQUA/ES		
Inf. Adicional:			
Inf. do Cliente:	REFERENTE AO CONTRATO 001/2024 PONTO DE ENTREGA RUA CAPITAO JOVINO ALVES PEDRA, 20-NITEROI-ATILIO VIVAQUA		

**HAP**

FL N° 1196

Rubrica

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

 EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA :  
 GAS AIR LTDA

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA DE COBRANÇA NRO



LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>15/07/2024</b>	
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>	
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000165-2</b>	
DATA DO DOCUMENTO <b>03/07/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1766-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>03/07/2024</b>	(-) VALOR DO DOCUMENTO <b>96,00</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,03) APÓS 15/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 1,92)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+ ) MORA / MULTA	
					(+ ) OUTROS ACRÉCIMOS	
					(+ ) VALOR COBRADO	
					PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO R CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193 29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES	
					27.868.835/0001-14	

AUTENTICAÇÃO MECANICA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>15/07/2024</b>	
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>	
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000165-2</b>	
DATA DO DOCUMENTO <b>03/07/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1766-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>03/07/2024</b>	(-) VALOR DO DOCUMENTO <b>96,00</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,03) APÓS 15/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 1,92)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+ ) MORA / MULTA	
					(+ ) OUTROS ACRÉCIMOS	
					(+ ) VALOR COBRADO	
					PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO R CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193 29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES	

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



Comprovante de entrega

Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso	
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>					
Nosso Número <b>0000165-2</b>	Nº Documento <b>1766-1</b>	Vencimento <b>15/07/2024</b>	Valor do Documento <b>96,00</b>		
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima					
Data	Nome	Assinatua			

**HAP**  
FL N.º 119  
*Silveira*  
Rubrica

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:59:24

## Pagamento Título (CIP)

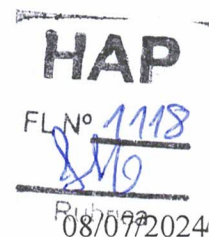
Num. Pendência: 3340017  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Nº documento:	1766/1
Nosso Número:	01048389630000001652
Data de Pagamento:	08/07/2024
Beneficiário:	GAS AIR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	47.070.247/0001-48
Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 96,00
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 96,00
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	OXIGENIO
Linha digitável:	7569130102 01483896302 00016520017 4 97780000009600

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO





NOTA FISCAL MODELO 21



**NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA**  
 CPF/CNPJ: 13.332.378/0001-34  
 IE/RG: 082.789.13-4  
 Fone: (28) 3344-1000 SAC: 0800 028 7890

Rua Wallace de Melo Pereira Barreto, 183 - Jardim Itapemirim  
 CEP: 29315-720 - Cachoeiro de Itapemirim/ES  
 E-mail: contato@newtecnologia.net - Site: http://www.newtecnologia.net

Nota fiscal N°

**000.152.957**

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000019518

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

Destinatário:

**13634 - Hospital Apostolo Pedro**  
 CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14 IE/RG: ISENTO  
 Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Centro  
 Mimoso do Sul / Estado do Espírito Santo CEP: 29400-000  
 Tipo de cliente: Comercial

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

249,90

Alíquota

17

Valor do ICMS

42,48

Valor do FUST

1,84

Valor do FUNTEL

0,00

Período da Prestação

Julho/2024

Data da Emissão

01/07/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de Comunicação Multimídia

QTDE.

1

V.UNIT.

249,90

TOTAL

249,90

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

249,90

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
06/2024	643.96 GB	83.11 GB
05/2024	702.83 GB	91.12 GB
04/2024	791.07 GB	113.12 GB
03/2024	626.67 GB	67.67 GB
02/2024	294.92 GB	29.03 GB

**HAP**

FL N° 1119

Rubrica

Informações complementares

SERVIÇO ADQUIRIDO PARA ATENDER AO HOSPITAL MUNICIPAL DRA. ANDREA CANZIAN LOPES - CONTRATO EMERGENCIAL N°001/2024  
 Contribuição para o FUST e ao FUNTEL não repassadas às Tarifas.

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: B851.B319.83BE.5C40.A972.5FB6.AC7C.7AB1

A

# CARNÊ DE PAGAMENTO



NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 13.332.378/0001-34

Fone: (28) 3344-1000

Rua Wallace de Melo Pereira Barreto, 183 - Jardim Itapemirim, CEP: 29315-720 - Cachoeiro de Itapemirim / ES

http://www.newtecnologia.net - contato@newtecnologia.net

## 13634 - Hospital Apostolo Pedro

Fone: (28) 3555-1566 , Celular: (28) 3555-1566

End: Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 , Centro

Cidade: Mimoso do Sul - Estado do Espírito Santo

29400-000, Ref.: Hospital Atilio Vivacqua

**Sicredi** | 748

**Sicredi** | 748

74891.12420 78385.603077 70018.621063 9 97780000024990

Beneficiário	
NEW TECNOLOGIA DA INFOR	
Agência/Código Beneficiário	
0307/01862	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
249,90	
(-)Desconto/Abatimentos	
(-)Outras Deduções	
(+)Outros Acréscimos	
(=)Valor cobrado	
Nosso Número	
242783856	
Pagador	
13634 - Hospital Apostol	
Vencimento	
15/07/2024	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento
Pagar preferencialmente no banco emitente					15/07/2024
Beneficiário NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 13.332.378/0001-34					Agência/Código Beneficiário
					0307/01862
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
19/02/2024	20488480	DM	N	19/02/2024	242783856
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
		R\$			249,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-)Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,08 ao dia.					(-)Outras Deduções
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 5,00.					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor cobrado

de 15/06/2024 até 14/07/2024

Pagador	
13634 - Hospital Apostolo Pedro 27.868.835/0001-14	
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193, Hospital Atilio Vivacqua, Centro - Cidade: Mimoso do Sul, CEP: 29400-000, UF: Estado do Espírito Santo	
Sacador/ Avalista: 13.332.378/0001-34 - NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA	
	
FICHA DE COMPENSAÇÃO	
--- Autenticação Mecânica ---	

HAP  
FL N° 1120  
8/10  
Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:59:37

Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3340023  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação


Nº documento:	20488480
Nosso Número:	242783856
Data de Pagamento:	08/07/2024
Beneficiário:	NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO L
CPF/CNPJ do Beneficiário:	13.332.378/0001-34
Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 249,90
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 249,90
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	MENSALIDADE INTERNET
Linha digitável:	7489112420 78385603077 70018621063 9 97780000024990

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
 FL Nº 1121  
SMO  
 Rubrica

RECEBEMOS DE GAS AIR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 405,76	NF-e Nº: 000.001.481 SÉRIE : 4
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	

 <b>GAS AIR LTDA</b> ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA, 521 LOJA 02 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313656 TELEFONE: 2835114197	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.481 SÉRIE : 4 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3224 0647 0702 4700 0148 5500 4000 0014 8110 0001 4827	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 FORA DO ESTABELECIMENTO	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240014160142 - 20/06/2024 15:17:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083930876	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 47.070.247/0001-48

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 20/06/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CEP 29400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF ES	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL	FONE/FAX 3555-1566	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>ATURA</b>		
Número	Data Vcto	Valor
001	10/07/2024	405,76

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		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 405,76
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 89,25	VALOR TOTAL DA NOTA 405,76

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC PPV6805	UF ES	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
100003	AR COMPRIMIDO GAS - CAP. 6M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 3 Cilindros	29012900	0 102	5104	UN	18,0000	18,7920	338,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,02
10004	OXIGENIO MED GAS CARGA 1 M3 - CAP. 1M3 1 Cilindro(s)	28044000	0 102	5104	UN	1,0000	67,5000	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,23

**CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
era direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.  
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 89.25 (22.00%) Fonte: IBPT

Observações destinadas ao Fisco:  
OBS: Emitida nos termos portaria CAT 127/2015 e Art. 434 do RICMS/2000.. Emitida NFE DE REMESSA P/VENDA AMB NRO/SERIE: 7899 - 1

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IDCLIENTE: 1190 DOCTO: ORCAMENTO 2136 - 3 Titulos: Nro 1481 Venc. 10-07-2024 Valor 405.76 REFERENTE AO CONTRATO 01/2024 Local Aplicado: RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITEROI-ATILIO VIVACQUA/ES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Nao g	

**HAP**  
FL Nº 1122  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica



LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>10/07/2024</b>						
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>						
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000037-4</b>						
DATA DO DOCUMENTO <b>21/06/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1481-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>21/06/2024</b>							
USO DO BANCO					(-) VALOR DO DOCUMENTO <b>405,76</b>						
CARTEIRA <b>1</b>					(-) DESCONTO / ABATIMENTO						
ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>					(-) OUTRAS DEDUCOES						
QUANTIDADE					(+ ) MORA / MULTA						
VALOR					(+ ) OUTROS ACRÉCIMOS						
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,13) APÓS 10/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 8,12)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) VALOR COBRADO						
					PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO					27.868.835/0001-14	
					RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193						
					29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES						

AUTENTICAÇÃO MECANICA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>10/07/2024</b>						
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>						
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000037-4</b>						
DATA DO DOCUMENTO <b>21/06/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1481-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>21/06/2024</b>							
USO DO BANCO					(-) VALOR DO DOCUMENTO <b>405,76</b>						
CARTEIRA <b>1</b>					(-) DESCONTO / ABATIMENTO						
ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>					(-) OUTRAS DEDUCOES						
QUANTIDADE					(+ ) MORA / MULTA						
VALOR					(+ ) OUTROS ACRÉCIMOS						
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,13) APÓS 10/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 8,12)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) VALOR COBRADO						
					PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO					27.868.835/0001-14	
					RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193						
					29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES						

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso	
Beneficiário: <b>GAS AIR LTDA</b>					
Nosso Número <b>0000037-4</b>	Nº Documento <b>1481-1</b>	Vencimento <b>10/07/2024</b>	Valor do Documento <b>405,76</b>		
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima					
Data	Nome	Assinatura			

**HAP**  
FL N° 1129  
*[Signature]*  
Rubrica

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:59:46

## Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3340029  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Nº documento:	1481/1
Nosso Número:	01048389630000000374
Data de Pagamento:	08/07/2024
Beneficiário:	GAS AIR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	47.070.247/0001-48
Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 405,76
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 405,76
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	OXIGENIO
Linha digitável:	7569130102 01483896302 00003740016 1 97730000040576

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO


**HAP**

FL N° 1124

Rubrica



RECEBEMOS DE GAS AIR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 1.069,20	NF-e Nº: 000.001.497 SÉRIE : 4
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	

 <b>GAS AIR LTDA</b> ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA. 521 LOJA 02 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313656 TELEFONE: 2835114197	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.001.497 SÉRIE : 4 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3224 0647 0702 4700 0148 5500 4000 0014 9710 0001 4983
		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 FORA DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240017817454 - 25/06/2024 12:45:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083930876	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 47.070.247/0001-48

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 25/06/2024
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
ENDEREÇO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193		MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL	FONE/FAX 3555-1566
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL		UF ES	HORA DE SAÍDA

<b>FATURA</b>		
Número	Data Vcto	Valor
001	15/07/2024	1.069,20

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 1.069,20		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 336,26	VALOR TOTAL DA NOTA 1.069,20


<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC PPV6805	UF ES	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
116003	OXIGENIO MED GAS - CAP. 10M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 9 Cilindros	28044000	0 102	5104	M3	90,0000	11,8800	1.069,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336,26

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
era direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.  
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 336.26 (31.45%) Fonte: IBPT

Observações destinadas ao Fisco:  
OBS: Emitida nos termos portaria CAT 127/2015 e Art. 434 do RICMS/2000.. Emitida NFE DE REMESSA P/VENDA AMB NRO/SERIE: 7958 - 1

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IDCLIENTE: 1190 DOCTO: ORCAMENTO 2155 - 3 Títulos: Nro 1497 Venc. 15-07-2024 Valor 1069.20 REFERENTE AO CONTRATO 01/2024 Local Aplicado: RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITEROI-ATILIO VIVACQUA/ES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Nao g	RESERVADO AO FISCO  FLNº 125 510 Rubrica

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>15/07/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000075-4</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>26/06/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1497-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>26/06/2024</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.069,20</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,35) APÓS 15/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 21,38)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO					27.868.835/0001-14
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193					
29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES					

AUTENTICAÇÃO MECANICA

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.</b>					VENCIMENTO <b>15/07/2024</b>
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GAS AIR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO <b>3010-4/4838963</b>
ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI -					NOSSO NÚMERO <b>0000075-4</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>26/06/2024</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>1497-1</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESS. <b>26/06/2024</b>	(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.069,20</b>
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>1</b>	ESPÉCIE R\$ <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,35) APÓS 15/07/2024 MULTA DE ..... (R\$ 21,38)  SUJEITO A PROTESTO APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DE 0,033% AO DIA DE ATRASO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO					27.868.835/0001-14
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193					
29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES					

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>				
Noosso Número <b>0000075-4</b>	Nº Documento <b>1497-1</b>	Vencimento <b>15/07/2024</b>	Valor do Documento <b>1.069,20</b>	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

**HAP**

FL N° 1126  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica



SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

## Detalhar Transação Pendente

10:59:56

## Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3340036  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Nº documento:	1497/1
Nosso Número:	01048389630000000754
Data de Pagamento:	08/07/2024
Beneficiário:	GAS AIR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	47.070.247/0001-48
Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 1.069,20
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 1.069,20
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	OXIGENIO
Linha digitável:	7569130102 01483896302 00007540016 4 97780000106920

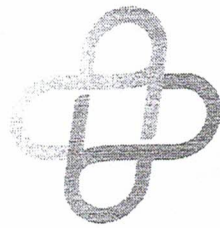
Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**

FL N° 1129

Rubrica



HOSPITAL  
**APÓSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul – ES, 08 de julho de 2024.

JUSTIFICATIVA.

No dia 27/05/2024 o setor financeiro realizou uma transferência na conta 138159-8 agencia 3260, no valor de R\$1.670,52(um mil seiscentos e setenta reais e cinquenta e dois centavos) para a conta 131930-2 agência 3260, mas trocou as agencia e colocou a de Mimoso 3003, por isso foi feito estorno em seguida conforme demonstrado em extrato em anexo.

Cordialmente

Lélia Calegario Puppim Zolli

Responsável contas a pagar.

HAP

FL N°  
  
Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
 Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

17/07/2024

## EXTRATO CONTA CORRENTE

09:40:56

COOP.: 3260-3 - SICOOB CREDIROCHAS  
 CONTA: 138.159-8 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
26/06/2024		SALDO ANTERIOR	228,13C
26/06/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
08/07/2024	41 - 1	RESGATE RDC	1.670,52C
08/07/2024	21920983	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS	1.670,52D
		FAV.: ELIZABETE APARECIDA DA SILVA	
		TRANSF PARA PAG RESCISAO EMANUELE CABRAL	
08/07/2024	3003	CRED. TRANSF. CONTAS INTERCREDIS	1.670,52C
		REM.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	
		Devolução dinheiro conta	
		SALDO DO DIA =====>	1.898,65C

## RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	1.898,65C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONIVEL(=):	1.898,65C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	5,97%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D
SALDO EM CONTA CAPITAL:	1,00C


Limites de Crédito Disponíveis

Acesse o menu Crédito para consulta dos limites de crédito disponíveis.

EXTRATO No.:000

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

HAP

FL No.             
  
 Rubrica

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

08/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:54:37

Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3340064  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1381598

Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 138.159-8  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3003 \ SICCOB SUL  
Conta do favorecido: 131.930-2 \ ELIZABETE APARECIDA DA SILVA  
Data da transferência: 08/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 1.670,52  
Número de meses programados: 0  
Observação: TRANSF PARA PAG RESCISAO EMANUELE CABRAL KOPPE

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

HAP  
FL No  
Smo  
Subscrição





SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:20:41

## Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3348552  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3260 \ SICOOB CREDIROCHAS  
Conta do favorecido: 131.931-0 \ HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Data da transferência: 10/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 29.291,32  
Número de meses programados: 0  
Observação: provisionamento verbas rescisórias

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 1128  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica



PROFISSIONAIS	FUNÇÃO	SALÁRIO BRUTO	13° - 1/12	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS - 1/12	FGTS 13° E FÉRIAS	40% DO FGTS DEPOSITADO
ANA LUCIA SOUZA SILVA	COZINHEIRA	R\$ 1.447,00	R\$ 120,58	R\$ 120,58	R\$ 40,19	R\$ 22,51	R\$ 55,31
ARIANI TORRES CAPETINI	NUTRICIONISTA	R\$ 3.412,37	R\$ 284,36	R\$ 284,36	R\$ 94,79	R\$ 53,08	R\$ 130,43
CAROLINE CASTRO DA COSTA TITONELI	ENFERMEIRO	R\$ 3.262,32	R\$ 271,86	R\$ 271,86	R\$ 90,62	R\$ 50,75	R\$ 124,69
CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS	COMPRADOR	R\$ 2.589,31	R\$ 215,78	R\$ 215,78	R\$ 71,93	R\$ 40,28	R\$ 98,97
CLAUDINEIA REZENDE MARQUES OLIVEIRA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
CLEONICE MELO ROBERTO	LAVADEIRO	R\$ 2.231,15	R\$ 185,93	R\$ 185,93	R\$ 61,98	R\$ 34,71	R\$ 85,28
CRISTIANA GASPARELO FONSECA SANTANA	FATURISTA	R\$ 2.059,10	R\$ 171,59	R\$ 171,59	R\$ 57,20	R\$ 32,03	R\$ 78,70
EDINEIA MARIA DAMACENA	FAXINEIRA	R\$ 2.004,80	R\$ 167,07	R\$ 167,07	R\$ 55,69	R\$ 31,19	R\$ 76,63
ENEIAS DE OLIVEIRA	VIGIA	R\$ 1.921,09	R\$ 160,09	R\$ 160,09	R\$ 53,36	R\$ 29,88	R\$ 73,43
ERCILIA GOMES DA SILVA	RECEPCIONISTA	R\$ 1.455,00	R\$ 121,25	R\$ 121,25	R\$ 40,42	R\$ 22,63	R\$ 55,61
ERCILIO FELIX DAS NEVES	ENFERMEIRO	R\$ 2.597,20	R\$ 216,43	R\$ 216,43	R\$ 72,14	R\$ 40,40	R\$ 99,27
FLAVIA SANT ANNA DA SILVA	FAXINEIRA	R\$ 2.004,80	R\$ 167,07	R\$ 167,07	R\$ 55,69	R\$ 31,19	R\$ 76,63
GABRIELA APARECIDA ROVETTA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
GISELI SIMAO DE CARVALHO	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.605,72	R\$ 217,14	R\$ 217,14	R\$ 72,38	R\$ 40,53	R\$ 99,60
GRACIANA BUQUERONI	CONTADORA	R\$ 5.076,41	R\$ 423,03	R\$ 423,03	R\$ 141,01	R\$ 78,97	R\$ 194,03
INGRID MARTINS DO PINHO	AUXILIAR DE ESCRITORIO	R\$ 1.969,55	R\$ 164,13	R\$ 164,13	R\$ 54,71	R\$ 30,64	R\$ 75,28
JAMAICA CEZAR MARTINS	ENFERMEIRO	R\$ 3.755,90	R\$ 312,99	R\$ 312,99	R\$ 104,33	R\$ 58,43	R\$ 143,56
JEANE DIAS GOMES	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.452,45	R\$ 204,37	R\$ 204,37	R\$ 68,12	R\$ 38,15	R\$ 93,74
JOSE APARECIDO DE OLIVEIRA SILVA	VIGIA	R\$ 1.921,09	R\$ 160,09	R\$ 160,09	R\$ 53,36	R\$ 29,88	R\$ 73,43
JUCIMARA PRAVATO REIS	FARMACEUTICA	R\$ 3.421,00	R\$ 285,08	R\$ 285,08	R\$ 95,03	R\$ 53,22	R\$ 130,76
JULIANA CARIAS MARQUES	FAXINEIRA	R\$ 2.674,59	R\$ 222,88	R\$ 222,88	R\$ 74,29	R\$ 41,60	R\$ 102,23
LEANDRO DE SOUZA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
LELIA CALEGARIO PUPPIM ZOLLI	ENCARREGADO DE CONTAS A PAGAR	R\$ 3.799,88	R\$ 316,66	R\$ 316,66	R\$ 105,55	R\$ 59,11	R\$ 145,24
LOHARA DOS SANTOS DA FONSECA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	R\$ 742,05	R\$ 61,84	R\$ 61,84	R\$ 20,61	R\$ 11,54	R\$ 28,36
MARCAS SANTOLINI PADELA	GERENTE DE ENFERMGEM	R\$ 9.328,16	R\$ 777,35	R\$ 777,35	R\$ 259,12	R\$ 145,10	R\$ 356,54
LUCIANA GOMES DA SILVA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
MARIA DA PENHA DA SILVA ROCHA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.299,17	R\$ 191,60	R\$ 191,60	R\$ 63,87	R\$ 35,76	R\$ 87,88
MARIA HERMIDA DE SOUZA NERY	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.452,45	R\$ 204,37	R\$ 204,37	R\$ 68,12	R\$ 38,15	R\$ 93,74
MARINETE DE FATIMA MARINS	COZINHEIRA	R\$ 1.447,00	R\$ 120,58	R\$ 120,58	R\$ 40,19	R\$ 22,51	R\$ 55,31
MAROIZES VALDILANGE CAETANO	ENFERMEIRO	R\$ 3.621,53	R\$ 301,79	R\$ 301,79	R\$ 100,60	R\$ 56,33	R\$ 138,42
MONIQUE COELHO LAURINDO	TÉCNICO EM RADIO.	R\$ 3.953,60	R\$ 329,47	R\$ 329,47	R\$ 109,82	R\$ 61,50	R\$ 151,12
NEZIA MARCIA RIGUETTO AZEVEDO	ASSISTENTE DE COMPRAS	R\$ 2.269,68	R\$ 189,14	R\$ 189,14	R\$ 63,05	R\$ 35,31	R\$ 86,75
NINA DE SOUZA TORRES	TECNICO DE ENFERMAGEM CME	R\$ 2.492,93	R\$ 207,74	R\$ 207,74	R\$ 69,25	R\$ 38,78	R\$ 95,29
OZIANA ALVES DE BARROS HERCULANO	FAXINEIRA	R\$ 2.674,59	R\$ 222,88	R\$ 222,88	R\$ 74,29	R\$ 41,60	R\$ 102,23
PATRICIA FARIAS WILL	ENFERMEIRO	R\$ 3.677,40	R\$ 306,45	R\$ 306,45	R\$ 102,15	R\$ 57,20	R\$ 140,56
RENATA RAMOS COSTALONGA	FAXINEIRA	R\$ 2.004,80	R\$ 167,07	R\$ 167,07	R\$ 55,69	R\$ 31,19	R\$ 76,63
ROSANA NASCIMENTO FERREIRA	FAXINEIRA	R\$ 2.004,80	R\$ 167,07	R\$ 167,07	R\$ 55,69	R\$ 31,19	R\$ 76,63

HAB  
 FLNº 1109  
 SMO  
 Rubrica

ROSIMARA MENDES SILVA DA FRAGA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
SAMARA MASSOLAR DOS REIS	RECEPCIONISTA	R\$ 1.941,10	R\$ 161,76	R\$ 161,76	R\$ 53,92	R\$ 30,19	R\$ 74,19
SIMONE HERCULANO DA SILVA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.452,45	R\$ 204,37	R\$ 204,37	R\$ 68,12	R\$ 38,15	R\$ 93,74
SIMONE NASCIMENTO FERREIRA SANTOS	TECNICO DE ENFER.	R\$ 2.299,17	R\$ 191,60	R\$ 191,60	R\$ 63,87	R\$ 35,76	R\$ 87,88
SIMONI HERMINIO BERCACOLA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
SULAMITA COIMBRA BRAGA	RECEPCIONISTA	R\$ 1.455,00	R\$ 121,25	R\$ 121,25	R\$ 40,42	R\$ 22,63	R\$ 55,61
THAIS SILVA TEIXEIRA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 1.723,40	R\$ 143,62	R\$ 143,62	R\$ 47,87	R\$ 26,81	R\$ 65,87
VALERIA SILVA TEIXEIRA	RECEPCIONISTA	R\$ 2.038,10	R\$ 169,84	R\$ 169,84	R\$ 56,61	R\$ 31,70	R\$ 77,90
VIVIANE CRISTINA GALVÃO LUCAS	ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL	R\$ 4.036,33	R\$ 336,36	R\$ 336,36	R\$ 112,12	R\$ 62,79	R\$ 154,28
WENDEL DA SILVA OLIVEIRA	TECNICO DE ENFER.	R\$ 93,08	R\$ 6,97	R\$ 7,76	R\$ 2,59	R\$ 1,39	R\$ 3,53
		<b>R\$ 9.833,21</b>	<b>R\$ 9.833,99</b>	<b>R\$ 3.278,00</b>	<b>R\$ 1.835,62</b>	<b>R\$ 4.510,50</b>	

R\$ 9.833,21

**HAP**  
 FL N° 1130  
 [Assinatura]  
 Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/07/2024

Detalhar Transação Pendente

10:22:06

Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3348586

Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Cooperativa: 3260

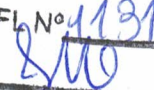
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Mesma titularidade/CPF
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Banco do Favorecido:	104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência do Favorecido:	1908
Conta do Favorecido:	1.187-1 \ HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTO DE SALARIOS
Valor da Transferência:	R\$ 28.325,46
Data da Transferência:	10/07/2024
Observação:	SALARIO DE JUNHO 2024

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
 FL N° 4131  
  
 Rubrica  
 10/07/2024

Filtro Pagamentos do convênio "Hospital Apostolo Pedro - (108482)".

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendamento Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	071.467.497-46 LELIA CALEGARIO PUPPIM ZOLLI C710A8FF32F84833B35002000	104 - 1908 - 000-984871156-8 000000 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 2.996,48
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	077.572.097-65 CRISTIANA GASPARELO FONSECA SA 2F1016B8D428484ED32EE2000	104 - 1908 - 000-986543478-0 000001 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 1.372,37
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	123.992.067-97 CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS 9710FFEFD95848D7F40882000	104 - 1908 - 000-986549861-3 000002 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 2.353,46
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	068.729.517-37 NINA DE SOUZA TORRES 8A106B736F48485A41EEE2000	104 - 1908 - 000-986295595-9 000003 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 2.240,94
Hospital Apostolo Pedro - 908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	117.506.537-45 CLEONICE MELO ROBERTO 7F100A35CDA848C80BBCC2000	104 - 1908 - 000-986300793-0 000004 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 2.100,47
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	085.398.697-56 GRACIANA BUQUERONI 98106FC6755848674E7992000	104 - 1908 - 000-986189695-9 000005 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 3.436,90
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	058.179.767-14 LUCAS SANTOLINI PADELA C910F7A85EE848754E0662000	104 - 1908 - 000-984870983-0 000006 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 6.980,00
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	109.187.297-00 ARIANI TORRES CAPETINI A210BB9FCBD84831D2F442000	104 - 1908 - 000-986548813-8 000007 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 2.481,05
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	007.752.297-41 NEZIA MARCIA RIGUETTO 4910761644B848754EDBB2000	104 - 1908 - 000-984970745-9 000008 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 1.576,71
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	172.431.637-00 LOHARA DOS SANTOS DA FONSECA 4E100826E25848D219ACC2000	104 - 1908 - 000-795181793-8 000009 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 666,40
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	188.583.527-26 INGRID MARTINS DO PINHO 0110D7D53A78481F63BDD2000	104 - 1908 - 000-790446813-2 000010 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 1.813,48
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	136.404.307-60 VIVIANE CRISTINA GALVAO LUCAS 3610BD4142C848F7025222000	104 - 1908 - 000-795210439-0 000011 1	10/07/2024 10/07/2024	Pago Aceita	324 326	R\$ 307,20

<b>Totais para este</b>	<b>12 registros</b>	<b>Pagamento:</b>	<b>R\$ 28.325,46</b>
-------------------------	---------------------	-------------------	----------------------

**HAP**  
 FL N° 1122  
 [Assinatura]  
 Rubrica





PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
21



Data e Hora da Emissão	01/07/2024 10:40:57	Competência	07/2024	Código de Verificação	KD6YYAFQZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ATILIO VIVACQUA - ES

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	GREEN MED SAUDE MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	34.515.481/0001-90	Inscrição Municipal	142052	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e CEP	RUA JOAQUIM TÁVORA - 39, CENTRO, CEP: 28010060				
Complemento	SALA 206	Telefone	(22)3823-6607	e-mail	NOVAESASSESSORIACONTABIL@GMAIL.COM

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO				
CNPJ/CPF	27.868.835/0001-14	Inscrição Municipal		Município	MIMOSO DO SUL - ES
Endereço e CEP	CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193, CENTRO, CEP: 29400000				
Complemento		Telefone	(28)3555-1315	e-mail	

Discriminação do Serviço

Referente a prestação de serviços terceirizado ao Hospital Apóstolo Pedro, no Município de Atílio Vivacqua, no Hospital Municipal Dra Andrea Cansian Lopes, Nesta Nota em específico, o local de prestação de serviços tem que ser Atílio Vivacqua, igual a Nota anterior. referente ao período de 01/06/2024 a 30/06/2024.]

Conta para Pagamento  
Banco Sicoob - 756  
Agência -4222  
Conta Corrente-48.361-3  
Valor da Nota-164.000.00

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	1.066,00	COFINS (R\$)	4.920,00	IR (R\$)	2.460,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	1.640,00
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	------	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	164.000,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	164.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	10.086,00			Base de Cálculo	164.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	153.914,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	4.920,00

AVISOS

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://goytacazes.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**HAP**  
FLNº 11331  
200  
Rubrica



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 34.515.481/0001-90  
**Razão Social:** GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA  
**Endereço:** - R JOAQUIM TAVORA 39 - / CENTRO / CAMPOS DOS GOYTACAZES / RJ / 28010-060

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 02/06/2024 a 01/07/2024

**Certificação Número:** 2024060202535668695913

Informação obtida em 03/06/2024 11:28:36

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

**HAP**  
FL N° 1124  
*[Assinatura]*  
Rubrica





PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 14/03/2024, em referência ao pedido 82830/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

**CNPJ:**

34.515.481/0001-90

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: NQVU.1100.1011.04E4

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 14/03/2024 às 10:46:00.2

Esta certidão tem validade até 10/09/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 01/07/2024 às 10:49:46.0

**HAP**  
FL N° 1133  
410  
Rubrica



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA nº.: 3641/2024

**Contribuinte:** GREEN MED SAUDE MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA

**CPF/CNPJ:** 34.515.481/0001-90

**Nº. do Alvará:** 142052

**Endereço:** R VOLUNTARIOS DA PATRIA, 65

**Complemento.:** BLOCO:02;APT:1706

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 28035-260

**Cidade:** CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

**Início de Atividade:** 05/agosto/2022

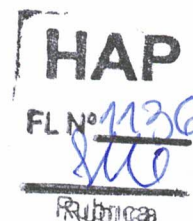
A SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES certifica para os devidos fins, com base nos registros de pagamentos existentes no sistema tributário municipal, que o contribuinte acima identificado encontra-se QUITO com os tributos municipais e Dívida Ativa até a presente data.

### IMPORTANTE:

1. Reserva-se o direito de a Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo referentes aos períodos compreendidos nesta certidão.
2. A presente certidão tem validade de 180 dias contados da data de emissão.
3. A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet, no endereço: <http://www.campos.rj.gov.br>.
4. Documento emitido eletronicamente através do portal de serviços da Secretaria Municipal de Fazenda.

**Código de Verificação:** ee8bc3a3a2cdf780383610f3445cdbca

Campos dos Goytacazes, 9 de Fevereiro de 2024



OBS: Confirme a autenticidade da certidão pelo portal: [fazenda.campos.rj.gov.br](http://fazenda.campos.rj.gov.br)





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 34.515.481/0001-90

Certidão n°: 38700179/2024

Expedição: 03/06/2024, às 11:51:11

Validade: 30/11/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **34.515.481/0001-90**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

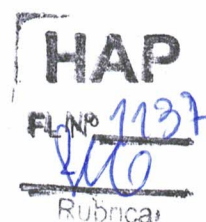
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**  
**CNPJ: 34.515.481/0001-90**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:20:42 do dia 02/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/10/2024.

Código de controle da certidão: **794F.E31A.3ED8.4D71**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**HAP**

FL Nº 1438

  
Rubricada



DIGITE AQUI A SUA BUSCA

OK

Emitir Certidão

Confirmar Autenticidade



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4034861-0  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

## IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CPF / CNPJ : 34.515.481/0001-90

CAD-ICMS : Não inscrito

NOME / RAZÃO SOCIAL : \*\*\*\*\*

CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 09/02/2024 12:51

VÁLIDA ATÉ : 09/05/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017

## OBSERVAÇÕES

1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.
2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: [www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br).
3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).
4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.



Preparar página para impressão

**HAP**  
FL N° 1139  
*SUO*  
Rubrica

10/07/2024

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Detalhar Transação Pendente

10:22:58

## Agendar Transferência entre contas


Num. Pendência: 3348566  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 4222 \ SICCOOB FLUMINENSE  
Conta do favorecido: 48.361-3 \ GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA  
Data da transferência: 10/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 153.914,00  
Número de meses programados: 0  
Observação: pag serv medicos nf 21

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 1140  
  
Rubrica





Folha de Pagamento

Conta: 131.930-2

3260 - COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES

Data Emissão: 12/07/2024

Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: SALARIO DE JUNHO 2024

Mês de competência: 07/2024

Data de Agendamento: 10/07/2024

Situação: Processada

Autenticação de Débito: 5600B019-0794-4934-88EB-49C9F973C4870

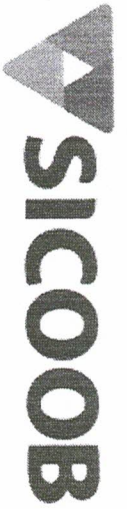
HAP  
FL N° 1141  
200  
Rubrica

Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativa
ANA LUCIA SOUZA SILVA	137.136-3	1.357,24	Processado	3260
CLAUDINEIA REZENDE MARQUES OLIVEIRA	137.164-9	3.086,84	Processado	3260
EDINEIA MARIA DAMACENA	137.138-0	1.893,55	Processado	3260
ENEIAS DE OLIVEIRA	137.158-4	1.788,58	Processado	3260
ERCILIA GOMES DA SILVA DOS REIS	137.140-1	1.393,73	Processado	3260
ERCILIO FELIX DAS NEVES NETO	137.162-2	2.384,64	Processado	3260
FLAVIA SANT ANNA DA SILVA	137.141-0	1.893,55	Processado	3260
GABRIELA APARECIDA ROVETTA ABREU	137.143-6	3.314,05	Processado	3260
GISELI SIMAO DE CARVALHO DANTAS	137.160-6	3.762,06	Processado	3260
JANAICA CEZAR MARTINS	137.132-0	3.362,18	Processado	3260
JEANE DIAS GOMES	137.144-4	3.649,64	Processado	3260
JUCIMARA PRAVATO REIS	137.155-0	2.983,35	Processado	3260
JULIANA CARIAS MARQUES	137.147-9	2.502,83	Processado	3260

Total de Registros: 32

Valor Total: 86.624,18



Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: SALARIO DE JUNHO 2024

Mês de competência: 07/2024

Data de Agendamento: 10/07/2024

Situação: Processada

Autenticação de Débito: 5600B019-0794-4934-88EB-49CF973C4870

HAP  
FLNº 1142  
2110  
Rubrica

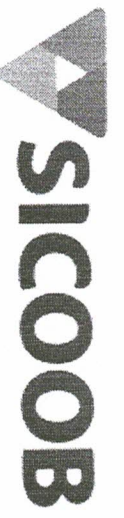
Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativ
LEANDRO DE SOUZA	137.149-5	3.038,81	Processado	3260
LUCIANA GOMES DA SILVA	137.157-6	1.670,74	Processado	3260
MARIA DA PENHA DA SILVA ROCHA	137.151-7	3.524,97	Processado	3260
MARIA HERMIDA DE SOUZA NERY	137.153-3	3.650,02	Processado	3260
MARINETE DE FATIMA MARIM BRAGA	137.145-2	1.386,18	Processado	3260
MAROIZES VALDILANGE CAETANO	137.154-1	3.818,37	Processado	3260
MONIQUE COELHO LAURINDO	137.146-0	3.396,99	Processado	3260
OZIANA ALVES DE BARROS HERCULANO	137.148-7	2.502,83	Processado	3260
PATRICIA FARIAS WILL VANINI	137.152-5	4.116,39	Processado	3260
RENATA RAMOS COSTALONGA	137.159-2	1.893,55	Processado	3260
ROSANA NASCIMENTO FERREIRA ALVES	137.150-9	1.893,55	Processado	3260
ROSIMARA MENDES SILVA DA FRAGA	137.133-9	2.975,85	Processado	3260
SAMARA MASSOLAR DOS REIS	137.134-7	1.836,09	Processado	3260

Total de Registros: 32

Valor Total: 86.624,18





3260 - COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES

Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: SALARIO DE JUNHO 2024 Mês de competência: 07/2024

Data de Agendamento: 10/07/2024 Situação: Processada

Autenticação de Débito: 5600B019-0794-4934-88EB-49CF973C4870

HAP  
FL N° 4143  
Rúbrica

Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativa
SIMONE HERCULANO DA SILVA	137.135-5	3.564,84	Processado	3260
SIMONE NASCIMENTO FERREIRA DOS	137.137-1	3.537,45	Processado	3260
SIMONI HERMINIO BERGACOLA	137.129-0	3.903,21	Processado	3260
SULAMITA COIMBRA BRAGA MARTINS	137.130-4	1.426,67	Processado	3260
THAIS SILVA TEIXEIRA	137.156-8	3.220,17	Processado	3260
VALERIA SILVA MACHADO	137.131-2	1.895,26	Processado	3260

Total de Registros: 32

Valor Total: 86.624,18

**DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO**

EMPRESA....: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14  
 ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CEP: 29400-000 SITUACÃO: Ativo  
 FUNCIONÁRIO: 372 - WENDEL DA SILVA OLIVEIRA CBO: 322205 ADM.: 30/06/2024  
 CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM SEÇÃO: CLINICA MEDICA PERÍODO:01/06/2024 a 30/06/2024

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	DIAS TRABALHADOS	1,00	48,03	
0005	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	2,07	
0013	INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)	20,00	9,41	
0091	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	0,00	1,60	
0104	HORA EXTRA 75%	1,00	13,71	
0106	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	21,93	
0003	I.N.S.S.	7,50		6,98
9901	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	0,00	93,08	
9902	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	0,00	93,08	
9939	DEPENDENTES	0,00		189,59

MENSAGEM:		VENCIMENTOS	DESCONTOS
		96,75	6,98
			LÍQUIDO
			89,77

SALÁRIO BASE	SAL. CONTR.	INSS	BASE CÁLC.	FGTS MÊS	BASE CÁLC. LÍQ.	IRRF	FAIXA IRRF
1.441,00		93,08	93,08	7,45		21,93	0,00

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**HAP**  
 FL N° 124  
  
 Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

11/07/2024

Detalhar Transação Pendente

15:37:34

## Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3355371  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3260 \ SICOOB CREDIROCHAS  
Conta do favorecido: 4.524-1 \ WENDEL DA SILVA OLIVEIRA  
Data da transferência: 11/07/2024  
Valor da transferência: R\$ 89,77  
Número de meses programados: 0  
Observação: pag salario junho 2024

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 1145  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica

**DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO**

EMPRESA....: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14  
 ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CEP: 29400-000 SITUAÇÃO: Ativo  
 FUNCIONÁRIO: 367 - CAROLINE CASTRO DA COSTA TITONELI CBO: 223505 ADM.: 01/06/2024  
 CARGO: ENFERMEIRO(A) SEÇÃO: ENFERMEIROS PERÍODO:01/06/2024 a 30/06/2024

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	
0002	DIAS TRABALHADOS	30,00	2.314,80		
0033	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	5,00	9,88		
0081	INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	20,00	282,40		
0085	PAGAMENTO REF. PLANTÃO	0,00	519,44		
0105	HORA EXTRA 60%	2,00	49,38		
0106	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,00	86,42		
0003	I.N.S.S.	8,90		290,29	
0004	I.R.R.F.	15,00		32,87	
9901	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	0,00	3.262,32		
9902	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	0,00	3.262,32		
MENSAGEM: " HOSPITAL APOSTOLO PEDRO: aqui é lugar de gente FELIZ!"			VENCIMENTOS	DESCONTOS	
			3.262,32	323,16	
				LÍQUIDO	
				2.939,16	
SALÁRIO BASE	SAL. CONTR. INSS	BASE CÁLC.	FGTS MÊS	BASE CÁLC. LÍQ. IRRF	FAIXA IRRF
2.314,80	3.262,32	3.262,32	260,99	2.793,82	7,50

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 DATA

\_\_\_\_\_  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**HAP**  
 FL Nº 1146  
S.M.O.  
 Rubrica



SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
11/07/2024 **Detalhar Transação Pendente** 15:37:51

**Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)**

Num. Pendência: 3355386  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

**Dados da Transação**

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	caroline castro da costa titonli
CPF/CNPJ do Favorecido:	09415112786
Banco do Favorecido:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI
Agência do Favorecido:	307
Conta do Favorecido:	49.508-1 \ caroline castro da costa titonli
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTO DE SALARIOS
Valor da Transferência:	R\$ 2.939,16
Data da Transferência:	11/07/2024
Observação:	salario de junho 2024

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 1147  
8/10  
Rubrica

**DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO**

EMPRESA....: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14  
 ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CEP: 29400-000 SITUÇÃO: Ativo  
 FUNCIONÁRIO: 368 - JOSE APARECIDO DE OLIVEIRA SILVA CBO: 517420 ADM.: 01/06/2024  
 CARGO: VIGIA SEÇÃO: PRONTO SOCORRO PERÍODO:01/06/2024 a 30/06/2024

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0002	DIAS TRABALHADOS			
0033	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	30,00	1.440,00	
0091	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	5,00	34,36	
0104	HORA EXTRA 75%	0,00	48,00	
0106	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,00	171,82	
0003	I.N.S.S.	105,00	274,91	
0007	FALTAS INJUSTIFICADAS	7,82		140,19
0129	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI	1,00		128,07
9901	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	0,00		28,80
9902	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	0,00	1.921,09	
			1.921,09	

MENSAGEM: " HOSPITAL APOSTOLO PEDRO: aqui é lugar de gente FELIZ!" VENCIMENTOS DESCONTOS  
1.969,09 297,06  
LÍQUIDO  
1.672,03

SALÁRIO BASE	SAL. CONTR. INSS	BASE CÁLC.	FGTS MÊS	BASE CÁLC. LÍQ. IRRF	FAIXA IRRF
1.440,00	1.793,02	1.793,02	143,44	1.665,56	0,00

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**HAP**  
 FL. Nº 1148  
8110  
 Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

11/07/2024

Detalhar Transação Pendente

15:38:21

## Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

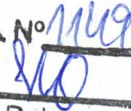
Num. Pendência: 3355394  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Tipo da Transferência: Titularidade/CPF diferente  
Cooperativa de Débito: 3260  
Conta de Débito: 131.930-2  
Nome do Favorecido: jose aparecido de oliveira silva  
CPF/CNPJ do Favorecido: 08994525742  
Banco do Favorecido: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
Agência do Favorecido: 592  
Conta do Favorecido: 8.763-9 \ jose aparecido de oliveira silva  
Modalidade da Conta: Conta Poupança  
Finalidade: PAGAMENTO DE SALARIOS  
Valor da Transferência: R\$ 1.672,03  
Data da Transferência: 11/07/2024  
Observação: pag salario junho 2024

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL. N° 1169  
  
Rubrica



# Atacado São Paulo

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
SÉRIE 1  
Nº. 659700

1  
FL  
1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0628 4100 7400 0387 5500 1000 6597 0011 5545 4380

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

VIA DO CONTORNO, 2420 - BOA VISTA II - BLOCO A E B - SERRA/ES - CEP: 29.161-020 (27)2121-5050

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
232240018641254 26/06/2024 21:28:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082974993 INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO 28410074000387 CNPJ

DATA DA EMISSÃO 26/06/2024 21:27 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/06/2024

### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 52750 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14 INSCRIÇÃO ESTADUAL Telefone/Fax (28)3555-1566

LOGRADOURO R. CECILIANO DE MELO PORTINHO Nº 193 Complemento

BARRIO/DISTRITO CENTRO MUNICIPIO MIMOSO DO SUL UF ES CEP 29400-000 Ponto de Referência PROX. A PRACINHA

### FATURA COBRANCA BOLETO ITAU

Venc. 18/07/2024 998,23 Venc. 08/08/2024 998,23

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO PEEP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1,876,61	319,03	0,00	0,00		1.996,46
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00	1.996,46

### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMISSÃO 1 - CANCELAMENTO	0	ODL0692	ES	
LOGRADOURO	MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	CARREGAMENTO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11			1366736	133,12	133,12

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

NUNPED.: 59101542

Cód	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	VL ST	BC.ICMS	V. ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
47979	ARQUIVO MORTO 35X25X13CM POL. ECON. AZ	10UN/POLIBRAS	000	5102	PC	2	47,99	95,98	0,00	95,98	16,32	0,00	17,00	0,00	
82113	BOBINA TERMICA 57X40M BC 48G	30UN/MAXPRINT	000	5102	CX	1	120,19	120,19	0,00	120,19	20,43	0,00	17,00	0,00	
74008	CORRETIVO LIQ. BASE AGUA 18ML	UN/MERCUR	000	5102	UN	8	2,10	16,80	0,00	16,80	2,86	0,00	17,00	0,00	
1210	ENV. KRAFT OURO 185X248MM 80G SKO024	250UN/SCRITY	000	5102	CX	1	71,43	71,43	0,00	71,43	12,14	0,00	17,00	0,00	
11443	ENV. KRAFT OURO 240X340MM 80G SKO034	250UN/SCRITY	000	5102	CX	1	88,99	88,99	0,00	88,99	15,13	0,00	17,00	0,00	
8551	GRAMPEADOR 26/6 METAL 25FL 13CM 5777	UN/GENMES	200	5102	UN	2	19,99	39,98	0,00	39,98	6,80	0,00	17,00	0,00	
77137	LAMPADA LED BULBO 20W 6500K BIVOLT*	UN/ELGIN	85395200	260	5405	UN	15	7,99	119,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
54258	PAPEL A4 210X297 CHAMEX 75G/M2 500FL**	500FL/CHAMEX	000	5102	PC	50	25,69	1.284,50	0,00	1.284,50	218,37	0,00	17,00	0,00	
2898	PORTA CNPJ VERTICAL 047	UN/DAC	42023200	000	5102	UN	10	7,13	71,30	0,00	71,30	12,12	0,00	17,00	0,00
2955	TESOURA ESCOLAR 5" INOX 25901/105	UN/TRAMONTINA	82130000	000	5102	UN	2	10,35	20,70	0,00	20,70	3,52	0,00	17,00	0,00
2966	TESOURA INOX 25950/147 7" U.GER. C.COL	UN/TRAMONTINA	82130000	000	5102	UN	2	15,77	31,54	0,00	31,54	5,36	0,00	17,00	0,00
85059	TINTA P/CARIMBO 40ML PRETA	UN/RADEX	32151100	000	5102	UN	10	3,52	35,20	0,00	35,20	5,98	0,00	17,00	0,00

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

### DADOS ADICIONAIS

### FIM DOS PRODUTOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FANTASIA: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
LOCAL DE ENTREGA: RUA: CAP. JOVINO ALVES PEDRA, 20 - NITEROI - ATILIO VIVACQUA/ES - CEP:29490000 - PONTO REF.: HOSE. MUN. DRA ANDREA CANZIAN LOPES - PROXIMO AO COLEGIO E A PRACINHA  
VEND.: ELIANE - CONTRATO 01/2024 - ATILIO VIVACQUA  
NUMERO PEDIDO CLIENTE: 193  
/PRODUTOS SUJEITOS A SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME PORTARIA 35-R/2020  
EXCLUSAO DO ICMS DA BASE DO PIS/COPINS REGULAMENTADA PELO COSIT 10 DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 319.03

RESERVADO AO FISCO

DAAW

HAP

FL Nº 1150

Subscrição





HOSPITAL  
APOSTOLO PEDRO

Sua vida, nossa missão.

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

Ordem de Compra

CONTROLE: 193

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: ATACADO SAO PAULO

CNPJ: 28.410.074./000.3-87

ENDEREÇO...: NESTOR GUISSO, 553 - BOA VISTA - SERRA - CEP 29161019

CONTATO...:

EMAIL:

FONE:

FRETE...:

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	495 CORRETIVO UNID			8	2,10	16,80
2	560 TESOURA M UNID			2	10,35	20,70
3	561 TESOURA G UNID			2	15,77	31,54
4	562 TINTA PARA CARIMBO UNID	PRETO		10	3,52	35,20
5	1129 ENVELOPE AMARELO 185MMX248MM UNID			250	0,29	71,43
6	2105 ENVELOPE AMARELO 240MMX340MM UNID			250	0,36	88,99
7	509 FOLHA A4 COMUM BRANCA 210X297 500 FOLHAS PCT		PCT	50	25,69	1.284,50
8	476 ARQUIVO MORTO 35X25X13 POLIONDA AZ UNID		UNID	20	4,80	95,98
9	512 GRAMPEADOR 20 FOLHAS UNID		UNID	2	19,99	39,98
10	1136 LAMPADA LED 24W UNID	25W	UNID	15	7,99	119,85
11	0 PROTETOR DE QUADRO CNPJ			10	7,13	71,30
12	0 BOBINA 57X40			30	4,01	120,19

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 1.996,46

MIMOSO DO SUL-ES, SEXTA FEIRA, 21, Junho, 2024

*Nezia Marcia Riguetto Azevedo*

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



*B. L. Zelli*

AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP

FL Nº 1151

Rubrica



**Atacado**  
São Paulo

**Filial de Faturamento**  
ATACADO SÃO PAULO LTDA  
CNPJ 28.410.074/0003-87  
INSC. EST.: 082.974.99-3  
VIA DO CONTORNO  
BOA VISTA II

29.161-020  
SERRA/ES

**Orçamento**

Nº: 59101542  
Data: 21/06/2024  
Válido por 7 dias.

Cliente: 52750 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Cnpj: 27.868.835/0001-14  
Endereço: R. CECILIANO DE MELO PORTINHO  
Bairro: CENTRO  
Cidade: MIMOSO DO SUL  
Telefone: (28)3555-1566

Atividade: HOSPITAL / CLINICA / CONSULTORIO

I.E.: ISENTO  
Nº: 193  
Cep : 29400-000  
UF : ES

Plano de pagamento: 28 DIAS PROMOÇÃO 300  
Cobrança: BOLETO ITAU  
Frete: C  
Vendedor: 59-ELIANE  
Contato: Nezia

Cod.	Descricao	Emb Venda	Marca	Embalagem	Qt.(Un.)	P.Líquido	Vi. Total
47979	ARQUIVO MORTO 35X25X13CM POL. ECON. AZ	PC	POLIBRAS	10UN	2,000	47,99	95,98
82113	BOBINA TERMICA 57X40M BC 48G	CX	MAXPRINT	30UN	1,000	120,19	120,19
74008	CORRETIVO LIQ. BASE AGUA 18ML	UN	MERCUR	UN	8,000	2,10	16,80
1210	ENV. KRAFT OURO 185X248MM 80G SKO024	CX	SCRITY	250UN	1,000	71,43	71,43
11443	ENV. KRAFT OURO 240X340MM 80G SKO034	CX	SCRITY	250UN	1,000	88,99	88,99
8551	GRAMPEADOR 26/6 METAL 25FL 13CM 5777	UN	GENMES	UN	2,000	19,99	39,98
77137	LAMPADA LED BULBO 20W 6500K BIVOLT*	UN	ELGIN	UN	15,000	7,99	119,85
54258	PAPEL A4 210X297 CHAMEX 75G/M2 500FL**	CX	CHAMEX	500FL	50,000	25,69	1.284,50
2698	PORTA CNPJ VERTICAL 047	UN	DAC	UN	10,000	7,13	71,30
355	TESOURA ESCOLAR 5" INOX 25901/105	UN	TRAMONTINA	UN	2,000	10,35	20,70
2966	TESOURA INOX 25950/147 7" U.GER. C.COL	UN	TRAMONTINA	UN	2,000	15,77	31,54
85059	TINTA P/CARIMBO 40ML PRETA	UN	RADEX	UN	10,000	3,52	35,20
Qt. Itens: 12,000		Peso Total: 133,12 Kg		Volume Total: 0,241784 m³:		Total :	1.996,46

**Observações do Pedido:**

**Observações de Entrega :**

CONTRATO 01/2024

**Televendas:**

(27) 2121-5060

[www.atacadosaopaulo.com.br](http://www.atacadosaopaulo.com.br)

\* Produtos em promoção (encartes e jornal) válidos somente até o último dia do mês orçado.

\* Permite Agrupamento de Boletos

**Visite nossa loja:**

Av. Vitória, 2.518 - Bento Ferreira

Vitória - ES - CEP 29.050-760

Tel.: (27)2121 5050

**HAP**

FL N.º 1152

*[Handwritten signature]*





Encontre o que sua empresa precisa

STAPLES  
DATASUPRI.

Indique o local de entrega



Produtos

Documentação | Imagens | Ferramentas

Documentação | Ferramentas

Meus Pedidos | Meu Perfil

Escritório & Papelaria > Caixa e Arquivos > Arquivo Morto

# Arquivo Morto Plástico Azul 36x13x25cm 10 unidades | Go Office

Código do produto: 046307

Vendido e Entregue por Oceano

## R\$ 61,90

1x de R\$ 61,90 sem juros

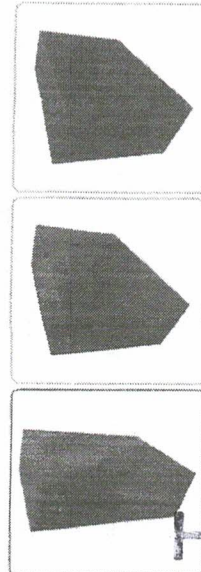
Ou + 3% OFF no pix por R\$ 60,04



Formas de pagamento

+	
1	
-	

### ADICIONAR AO CARRINHO



FL N° 1159  
RUBRICA

FRETE GRÁTIS para Grande São Paulo em compras acima de R\$ 500,00  
FRETE GRÁTIS para Sul, Sudeste e Centro-Oeste em compras acima de R\$ 750,00



Nosso site utiliza cookies para lhe fornecer uma melhor e mais relevante experiência. Ao clicar em aceitar, você concorda com o uso de cookies conforme nossa política de privacidade.

Aceitar

quando os produtos em estoque estiverem esgotados e não for possível efetuar a reposição com os fornecedores. Imagens meramente ilustrativas.

O primeiro e-commerce de suprimentos  
pensado para o seu negócio

Nosso site utiliza cookies para lhe fornecer uma melhor e mais relevante experiência. Ao clicar em aceitar, você concorda com o uso de cookies conforme nossa política de privacidade.

Aceitar

**HAP**

FL Nº 1154

[assinatura]  
Rubrica





Mi

STAPLES  
DATASUPRI



Indique o local de entrega



Produtos

Resolução

Conteúdo

Tecnologia

Limpeza

Documentos

Formatação

Mais Respostas

Novo?

Escritório & Papelaria > Canetas e Marcadores > Corretivo

# Líquido Corretivo Água Ecolutions 18ml Bic

Código do produto: 001686

Vendido e Entregue por Oceano

## R\$ 3,90

1x de R\$ 3,90 sem juros

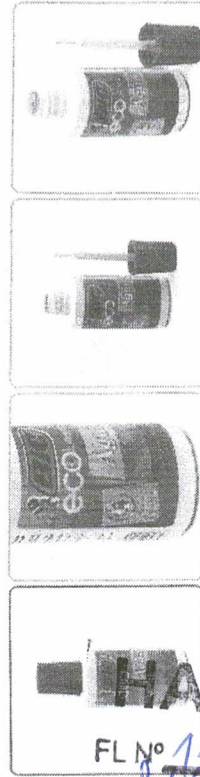
Ou + 3% OFF no pix por R\$ 3,78



Formas de pagamento

+	-
1	

### ADICIONAR AO CARRINHO



**FRETE GRÁTIS** para Grande São Paulo em compras acima de R\$ 500,00  
**FRETE GRÁTIS** para Sul, Sudeste e Centro-Oeste em compras acima de R\$ 750,00  
**FRETE GRÁTIS** para Norte e Nordeste em compras acima de R\$ 900,00  
FRETE ECUALIZADO em compras acima de R\$ 200,00 em qualquer estado.



Nosso site utiliza cookies para lhe fornecer uma melhor e mais relevante experiência. Ao clicar em aceitar, você concorda com o uso de cookies conforme nossa política de privacidade.

Aceitar

**CONHEÇA A OCEANO B2B**

Quem somos

Conheça todas as listas de produtos

Conheça todas as marcas

**NOSSAS POLITICAS**

Política de Privacidade

Troca e Devolução

Política de Entrega

Condições de Pagamento

OceanoB2B é confiável

**CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO**

São Bernardo do Campo

R. José Martins Fernandes

Parque Imigrantes, 601, Galpão 32 Bairro Batistini

Oceano B2B | Suprimentos ...



Oceano B2B é um e-commerce pensado para fornecer materiais que o seu negócio consome com recorrência, um portal onde você encontra um mix com mais de 10.000 itens. Você precisa ter agilidade, por isso pensamos em um portal onde vai encontrar um Oceano de opções à sua disposição: materiais de escritório - papel A4 - cartuchos e toners - informática - impressoras - bobinas térmicas - materiais de higiene - saúde e limpeza - produtos químicos - descartáveis e embalagens - equipamentos de proteção para o trabalhador - calçados - luvas - máscaras - uniformes - produtos personalizados - manutenção - móveis e cadeiras para escritório - linha branca - bazar. Oceano B2B oferece preços competitivos, logística eficiente para todo o Brasil, além de um ambiente pensado para facilitar o seu dia a dia.

CNPJ SP 03.746.938/0015-49 | CNPJ RS 03.746.938/0013-87 Todos os direitos reservados. Todas as políticas, preços e condições são válidos apenas para compras pela internet, nesta data e enquanto durar o estoque. Preço válido será o da finalização da compra. Vendas sujeitas à análise e confirmação de dados. As ofertas podem ser retiradas do site quando os produtos em estoque estiverem esgotados e não for possível efetuar a reposição com os fornecedores. Imagens meramente ilustrativas.

O primeiro e-commerce de suprimentos  
pensado para o seu negócio

HAP  
FL N° 1156  
4110  
Rubrica

Nosso site utiliza cookies para lhe fornecer uma melhor e mais relevante experiência. Ao clicar em aceitar, você concorda com o uso de cookies conforme nossa política de privacidade.

Aceitar



Home Escritório e Papelaria Corretivos

🔍 Passe o mouse e veja com zoom:



PRODUTO DISPONÍVEL

**Corretivo Líquido Ecolutions 18ml 1 UN Bic**  
Cód. 9197389 Produtos: BIC

**R\$ 3,99**

Pague com PIX + 3% de desconto

Outras formas de pagamento

- 1 +

Comprar

Adicionar ao Carrinho

Vendido e entregue por Gimba

Calcular Frete

Não sei meu CEP

Digite seu CEP

Calcular

Descrição

HAP  
FL N° 2157  
400

Rubrica