

**Ofício nº: 34****Data: 13/11/2023****Destino: Controle interno – Francisco****Assunto: Emenda Impositiva**

Prezado Senhor

Por meio deste ofício encaminho a vossa senhoria, para apreciação, a prestação de contas da emenda impositiva que foi encaminhada a Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico, no valor de R\$ 109.204,43 (cento e nove Mil, duzentos e quatro Reais e quarenta e três centavos) transferido para a conta da associação na agência do Banco do Brasil de Perdões (Ag:2433-3, Conta/C:16977-3) no dia 21/09/2023 (segue anexo extrato da conta).

Como solicitado, todos os comprovantes necessários estão anexados para sua apreciação.

Gostaríamos de destacar que a Casa de Apoio Renascer tem beneficiado a população de Perdões e região há mais de 4 anos, oferecendo assistência e suporte a pacientes em tratamento oncológico e seus familiares, contribuindo para um impacto positivo na vida de muitas pessoas.

Agradecemos a confiança depositada em nosso trabalho e reforçamos o compromisso em continuar trabalhando em prol do desenvolvimento e bem-estar da nossa comunidade.

Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 3518-0408



Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico

Certo de vossa atenção e empenho renovo meus votos de grande estima e consideração.

Respeitosamente,

*Patricia Guimaraes Rosa Bernardes*

Patrícia Guimarães Rosa Bernardes

Presidente da Casa de Apoio Renascer

Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 3518-0408

DATA	FORMA DE PAGAMENTO	COMPROVANTE	NATUREZA DA DESPESA	EMPRESA FAVORECIDA	VALOR PAGO
21/09/2023	TRANSFERÊNCIA NA CONTA 16977-3	EM ANEXO	PAGAMENTO DA EMENDA DESTINADA DOS VEREADORES	CASA DE APOIO RENASCER	R\$ 109.204,43
26/09/2023	BOLETO	EM ANEXO	COMPRA DE DIETA ENTERAL E CUBITAN	WELIGTON PONCIANO ZAMBOTI	R\$ 2.000,00
29/09/2023	BOLETO	EM ANEXO	MEDICAMENTOS, FRALDAS E SUPLEMENTOS	FARMÁCIA MESSIAS E MELO(VITÓRIA)	R\$ 10.727,48
29/09/2023	BOLETO	EM ANEXO	SERVIÇOS DE PSICOLOGIA	ALFACLIN	R\$ 3.000,00
				TOTAL GASTOS NO Mês	R\$ 15.727,48
				VALOR RESTANTE DA EMENDA	R\$ 93.746,95

(2)

PLANILHA DE EMENDA

Setembro

Saldo Atual: R\$ 93.476,95

Data	Contas	Descrição do Lançamento	Débito	Crédito	Saldo
Saldo Anterior:					R\$ -
05/09/23	FUNCIONÁRIOS DA ENTIDADE	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA PARA PAGAMENTO DE FUNCIONÁRIOS, RECURSOS PRÓPRIOS		R\$ 7.538,38	R\$ 7.538,38
05/09/23	FUNCIONÁRIOS DA ENTIDADE	DESCONTO DA FOLHA DE PAGAMENTO DE FUNCIONÁRIOS, RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 7.538,38		R\$ -
21/09/23	EMENDA DE VEREADORES	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA DO PAGAMENTO DA EMENDA DOS VEREADORES		R\$ 109.204,43	R\$ 109.204,43
26/09/23	DIETA ENTERAL	PAGAMENTO PARA WELIGTON PONCIANO ZAMBOTI, DIETA ENTERAL E CUBITAN, POR BOLETO	R\$ 2.000,00		R\$ 107.204,43
29/09/23	FARMÁCIA	PAGAMENTO DO BOLETO DE FARMÁCIA, MESSIAS E MELO, MEDICAMENTOS, FRALDAS E SUPLEMENTOS	R\$ 10.727,48		R\$ 96.476,95
29/09/23	CLÍNICA MÉDICA/PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	PAGAMENTO POR PIX, CLÍNICA ALFACLIN, PSICÓLOGA ELIANE DE PÁDUA	R\$ 3.000,00		R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95
					R\$ 93.476,95

4

Visualizar Pix agrupados



### Consultas - Extrato de conta corrente

G331101057955365019  
10/10/2023 10:59:47

#### Cliente - Conta atual

Agência 2433-3  
Conta corrente 16977-3 CASA A R - C - A A AOS P  
Período do extrato 09 / 2023

#### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/09/2023		2433	99015	870 Transferência recebida	552.433.000.015.772	7.538,38 C	
				05/09 17:02 CASA DE APOIO RENASCER			
05/09/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	25.757	7.538,38 D	0,00 C
21/09/2023		2433	99015	870 Transferência recebida	552.433.000.013.510	109.204,43 C	
				21/09 08:30 CONTRAPARTIDA 15			
21/09/2023		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	109.204,43 D	0,00 C
26/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.601	2.000,00 D	
				WELLINGTON PONCIANO ZAMBOTTI 0			
26/09/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.000,00 C	0,00 C
29/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.901	10.727,48 D	
				MESSIAS E MELO LTDA			
29/09/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.902	3.000,00 D	
				104 1443 026243950000130 ALPHACLIN SAU			
29/09/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	13.727,48 C	0,00 C
30/09/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JF489330 ANA PAULA SOUZA SOARES


5

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331101057955365021  
10/10/2023 11:00:02

Cliente - Conta atual

Agência 2433-3  
Conta corrente 16977-3 CASA A R - C - A A AOS P  
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/10/2023		2433	99015	870 Transferência recebida	552.433.000.015.772	6.920,11 C	
				02/10 11:22 CASA DE APOIO RENASCER			
02/10/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.150	6.920,11 D	0,00 C
03/10/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.301	3.773,82 D	
				PRATICA PRODUTOS HOSPITALARES			
03/10/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.773,62 C	0,00 C
05/10/2023		2433	99015	870 Transferência recebida	552.433.000.015.772	4.567,10 C	
				05/10 11:48 CASA DE APOIO RENASCER			
05/10/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	30.059	4.567,10 D	0,00 C
10/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
							89.993,17 C
Invest. Resgate Autom.							89.993,17 C
Saldo							0,00
Juros *							31/10/2023
Data de Debito de Juros							0,00
IOF *							01/11/2023
Data de Debito de IOF							
<b>Saldo de fundos de investimento</b>							<b>90.148,72</b>
BB RF CP Automático							

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF489330 ANA PAULA SOUZA SOARES.

6



Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico

## PLANO DE TRABALHO

### 1 - DADOS DO PROPONENTE

ORGÃO/ENTIDADE PROPONENTE		CNPJ	
Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico		34.392.006.0001-73	
ENDEREÇO			
Rua Governador Valadares, nº570, Centro			
CIDADE	U.F	C.E.P	TELEFONE
Perdões	MG	37.260-000	(35) 3518-0408
NOME DO RESPONSÁVEL:		CARGO:	CPF: 514.243.636-91
Patrícia Guimarães Roosa Bernardes		Presidente	RG: 258507640

### 2 - DADOS DO CONCEDENTE

NOME		CNPJ	
Prefeitura Municipal de Perdões		18.244.343-0001-67	
ENDEREÇO			CEP:
Praça Primeiro de Junho, 103- Centro			37.260-000
MUNICÍPIO:			UF:
Perdões			MG
NOME DO RESPONSÁVEL:		CARGO/FUNÇÃO:	
Hamilton Resende Filho		Prefeito Municipal	

- DESTINAÇÃO

VEREADOR	VALOR DESTINADO
Luiz Henrique Soares Oliveira	R\$ 15.000,00
Helton Vicente de Souza	R\$ 30.000,00
Gisela Silva Pereira	R\$ 30.000,00
Florisvaldo Diniz	R\$ 14.000,00
Adilson Johnny Monteiro de Alvarenga	R\$ 10.000,00
Luiz Sergio de Pádua	R\$ 3.000,00
Edimilson de Paula	R\$ 18.005,69
Wagner Barros de Melo	R\$ 15.000,00
Marcos Tadeu de Carvalho	R\$ 5.000,00

**EMENDA IMPOSITIVA VALOR DE R\$ 109.204,43**

A presente emenda impositiva será utilizada para melhoria do estabelecimento, pagamento de funcionários, bem como, aquisição de alimentos e medicamentos aos pacientes.

Ressalto que para uma melhor utilização da emenda impositiva, venho requerer que seja concedido um prazo de 12 meses para a entrega da prestação de cotas, vez que será realizado pagamento mensais. Segue abaixo o plano de gastos.

OBJETO	DESCRIÇÃO	VALOR
Pagamento de clinica medica	Prestação de serviço psicólogo – R\$ 43.200,00	R\$ 43.200,00
Pagamento de farmácia	Medicamentos – R\$ 10.000,00 Suplementos – R\$ <del>16.650,00</del> 17.200,00 Fraldas geriátricas – R\$ 15.409,93	R\$ 42.909,93
Dieta Enteral	Dieta Enteral R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
Itens hospitalares	Equipamentos para mobilidade reduzida R\$ 15.094,50	R\$ 15.094,50
		<b>Total: 109.204,43</b>



**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Meses	Pagamento de clínica medica	Pagamento de farmácia	Dieta enteral	Itens hospitalares	Total
Setembro/2023	R\$ 10.800,00	R\$ 10.727,48	R\$ 2.000,00	R\$ 3.773,62	R\$ 27.301,10
Outubro/2023	R\$ 10.800,00	R\$ 10.727,48	R\$ 2.000,00	R\$ 3.773,62	R\$ 27.301,10
Novembro/2023	R\$ 10.800,00	R\$ 10.727,48	R\$ 2.000,00	R\$ 3.773,62	R\$ 27.301,10
Dezembro/2023	R\$ 10.800,00	R\$ 10.727,48	R\$ 2.000,00	R\$ 3.773,62	R\$ 27.301,10
<b>Total</b>	<b>R\$ 43.200,00</b>	<b>R\$ 42.909,92</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>	<b>R\$ 15.094,50</b>	<b>R\$ 109.204,43</b>

Perdões/MG, 13 de setembro de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Presidente  
\_\_\_\_\_  
Tesoureiro

**EMENDA IMPOSITIVA VALOR DE R\$ 109.200,00**

A presente emenda impositiva será utilizada para melhoria do estabelecimento, pagamento de funcionários, bem como, aquisição de alimentos e medicamentos aos pacientes.

Ressalto que para uma melhor utilização da emenda impositiva, venho requerer que seja concedido um prazo de 12 meses para a entrega da prestação de contas, visto que será realizado pagamento mensais.

Segue abaixo o plano de gastos.

OBJETO	DESCRIÇÃO	VALOR
Pagamento de clínica médica	Prestação de serviço – R\$	R\$ 43.200,00
Pagamento de farmácia	Medicamentos R\$10.000,00 Suplementos R\$16.650,00 Fraldas R\$15.409,93	R\$ 42.909,93
Dieta Enteral	Dieta Enteral R\$ 8.000,00	R\$ 8.00,00
Itens hospitalares	Equipamentos para mobilidade reduzida	R\$ 15.094,50
		<b>Total:</b>

## ERRATA

Foi enviado um plano de trabalho junto ao ofício de pagamento da emenda destinada pelos vereadores, nesse plano está detalhado os valores que serão usados em cada item discriminado, sendo assim um dos itens está com o valor errado, item destacado acima na imagem.

O valor correto é de **R\$17.500,00**, desde já agradeço, e me desculpo pelo erro.

OBJETO	DESCRIÇÃO	VALOR
Pagamento de clínica médica	Prestação de serviços	R\$ 43.200,00
Pagamento de clínica médica mensal, até dezembro	Prestação de serviços	R\$ 10.800,00

#### JUSTIFICATIVA

Venho através desta, justificar o valor pago a clínica médica conforme nota fiscal anexada a prestação de contas. No plano de trabalho está o valor de R\$ 10.800,00 mensais, para serem pagos até dezembro de 2023, no entanto esse valor ultrapassa o limite para horas trabalhadas da profissional, por isso, foi feito o pagamento do valor de horas legais que são de R\$3.000,00.



Recebemos de Wellington Ponciano Zambotti ME os produtos / serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 27/09/2023 09:37:04  
 Valor total: 2000. Dest/Rem: Casa de Apoio Renascer Ass Amp Pac Trat Oncologi

**NF-e**  
**Nº: 00000540**  
**SÉRIE: 1**

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**Wellington Ponciano Zambotti ME**



Praca Dom Pedro II, nº110  
 Bairro: Centro  
 CEP: 37002550  
 Cidade: Varginha  
 UF: MG  
 35991240637

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 00000540  
 SÉRIE 1 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3123 0925 2396 9800 0123 5500 1000 0005 4014 8145 7435  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO C.N.P.J.  
 0027983130015 25.239.698/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 C.N.P.J. / C.P.F. DATA DE EMISSÃO  
 Casa de Apoio Renascer Ass Amp Pac Trat Oncologi 34.392.006/0001-73 27/09/2023

ENDEREÇO BAIRRO CEP DATA DE SAÍDA  
 Rua Romao Fagundes 206 Vila Nova 37260000 27/09/2023  
 MUNICÍPIO FONE / FAX ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA  
 Perdoes 35997504425 MG ISENTO 09:37:04

FATURA / DUPLICATAS  
 VALOR ORIGINAL VALOR DO DESCONTO VALOR LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLC. DE ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.092,50	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	92,50	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO ESTADO C.N.P.J. / C.P.F.  
 9-SEM FRETE  
 ENDEREÇO MUNICÍPIO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR ÚNTÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VI.Aprox. Tributos
3000000000001835 84 /	NUTRI ENTERAL 1.5 (TP 1000ML)	21069090	0102	5102	Und	20	R\$ 31,50	R\$ 630,00	27,85	0,00	0,00	0,00	67,44
8712400155045	CUBITAN BAUNILHA (PB 200ML)	21069090	0102	5102	Und	23	R\$ 22,50	R\$ 517,50	22,88	0,00	0,00	0,00	55,39
8712400155205	CUBITAN CHOCOLATE (PB 200ML)	21069090	0102	5102	Und	21	R\$ 22,50	R\$ 472,50	20,89	0,00	0,00	0,00	50,58
8712400155120	CUBITAN MORANGO (PB 200ML)	21069090	0102	5102	Und	21	R\$ 22,50	R\$ 472,50	20,88	0,00	0,00	0,00	50,58

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPTU; TRIB APROX R\$84,00 FED /R\$139,99 EST /FONTE:IBPT;

RESERVADO AO FISCO

12



Beneficiário <b>WELLINGTON PONCIANO ZAMBOTTI 04323664664</b> <b>DOM PEDRO II 110</b> <b>CENTRO</b> <b>VARGINHA - MG</b>	<b>25.239.698/0001-23</b>  <b>37002-550</b>	Vencimento <b>26/09/2023</b>	Valor do Documento <b>2.000,00</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>		Data de Emissão <b>25/09/2023</b>	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3180/542881</b>	
		Noosso Número <b>257-1</b>	

Dados do Pagador		
Nome do pagador <b>CASA DE APOIO RENASCER ASS AMP PAC TRAT ONCOLOGI</b>	Número do Documento <b>PEDIDO 11640</b>	
Endereço <b>RUA ROMÃO FAGUNDES 206</b>		
Bairro / Distrito <b>VILA NOVA</b>		
Município <b>PERDÕES</b>	UF <b>MG</b>	CEP <b>37260-000</b>
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.31803 01054.288103 00025.710013 1 94850000200000

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>26/09/2023</b>
Beneficiário <b>WELLINGTON PONCIANO ZAMBOTTI 04323664664</b> <b>25.239.698/0001-23</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3180/542881</b>
Data do documento <b>25/09/2023</b>	N. documento <b>PEDIDO 11640</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>25/09/2023</b>	Noosso número <b>257-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>2.000,00</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3180 SICOOB CREDIVAR					(+) Mora / Multa
Pagador <b>CASA DE APOIO RENASCER ASS AMP PAC TRAT ONCOLOGI</b> <b>RUA ROMÃO FAGUNDES 206</b> <b>VILA NOVA</b> <b>PERDÕES - MG</b>					(+) Outros acréscimos
<b>34.392.006/0001-73</b>  <b>37260-000</b>					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

13



## Wellington Ponciano Zambotti ME

CNPJ : 25.239.698/0001-23  
Praça Dom Pedro II, 110 - Centro  
Varginha / MG

CEP: 37002-550  
nutricionevga@gmail.com

### Pedido

Data / Hora da Transação:  
25/09/2023 11:26:10  
N. Transação: 11640

### DADOS DO CLIENTE

Nome / Razão Social: Casa de Apoio Renascer – Ass Amp Pac Trat Oncologi  
Endereço: Rua Romão Fagundes nº206 Bairro: Vila Nova  
Complemento: Cidade: Perdões Estado: MG  
CEP: 37260-000 Telefone: (35) 99750-4425 Celular: (35) 99750-4425  
CPF / CNPJ: 34.392.006/0001-73 RG / IE: E-mail:

*Sem valor fiscal - Não é válido como recibo e como garantia de mercadoria - Não comprova pagamento*

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	VALOR
20 (Und)	NUTRI ENTERAL 1.5 (TP 1000ML)	R\$ 31,50	R\$ 630,00
23 (Und)	CUBITAN BAUNILHA (PB 200ML)	R\$ 22,50	R\$ 517,50
21 (Und)	CUBITAN CHOCOLATE (PB 200ML)	R\$ 22,50	R\$ 472,50
21 (Und)	CUBITAN MORANGO (PB 200ML)	R\$ 22,50	R\$ 472,50
		Total Produtos:	<b>R\$ 2.092,50</b>
		Desconto:	<b>R\$ 92,50</b>
		Subtotal:	<b>R\$ 2.000,00</b>
		Total a Pagar:	<b>R\$ 2.000,00</b>

Observações :

**Nutricione - Nutrição Especializada - Oral e Enteral**  
Fone/Whatsapp: (35) 99124-0637

Vendedor: Wellington



## Wellington Ponciano Zambotti ME

CNPJ : 25.239.698/0001-23

CEP: 37002-550

Praça Dom Pedro II, 110 - Centro - Varginha -  
Varginha / MG

nutricionevga@gmail.com - (35) 99124-0637 /

## Orçamento

Número: 403

Criado em 20/09/2023

Criado por Wellington

### DADOS DO CLIENTE

Cliente : Casa de Apoio Renascer – Ass Amp Pac Trat Oncologi

Endereço : Rua Romão Fagundes 206

Bairro : Vila Nova

CEP : 37260-000

Cidade : Perdões

Estado : MG

E-mail : caasadeapoio.renascergmail.com Telefone : (35) 99750-4425 Celular : (35) 99750-4425

CPF / CNPJ : 34.392.006/0001-73 RG / Insc. Estadual :

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
87124001550 45	CUBITAN BAUNILHA (PB 200ML)	1 Und	R\$ 22,50	R\$ 22,50
00000000000 0183584	NUTRI ENTERAL 1.5 (TP 1000ML)	1 Und	R\$ 31,50	R\$ 31,50
			<b>Total</b>	<b>R\$ 54,00</b>

Obs: - Orçamento para compra direta, com pagamento a vista.

- Valores poderão sofrer reajustes a qualquer tempo, sem aviso prévio.

- Produto sujeito a indisponibilidade imediata em estoque.

- Custos de entrega/envio não incluídos neste orçamento.

Nutricione - Nutrição Especializada - Oral e Enteral

Fone/Whatsapp: (35) 99124-0637

mundodanone.com.br/nutri-enteral-1.5-1l/p?gad\_source=1&gclid=Cj0KCQw9r5o8rCIARisAF0ipnaBvIfoXDUK8g7Ap3j5mGwY0XAF59NzLma0F0cX5-Ur3H-Nr15LtaAgp:EAUw\_wB


Frete a partir de R\$4,90!

**munDO DANONE** Qual produto deseja encontrar?

Programa Danone Múltiplas assinaturas | Minha conta | Meus Pedidos | Cadastre-se | Login | Cadastre-se

Enviar para o CEP? | Adultos | Infantil | Promoções | Assinatura | Quem Somos | Atendimento

Página inicial: Nutri Enteral 1,5kcal/ml Baunilha - 1L



**Nutri Enteral 1,5kcal/ml Baunilha - 1L**  
★★★★★ | 1 avaliação

O Nutri Enteral 1,5 kcal é um alimento líquido para nutrição enteral de alta concentração energética alta (1,5 kcal/ml), com teor adequado de proteínas e um exclusivo malto de cevada. Foi desenvolvido para pessoas com necessidade de nutrição especializada e restrição de volume alimentar. Por sua característica, ajuda a manter as necessidades nutricionais.

Quantidade:

R\$ 42,69 **Em estoque**

**COMPRAR**

Formas de pagamento

A Danone oferece as formas de pagamento abaixo:

Cartões de Crédito

Nós usamos cookies para operacionalizar o site e melhorar cada vez mais sua experiência de navegação. Para mais informações acesse a [Política de Cookies](#) / [Aviso de Privacidade](#).


magazineulza.com.br/cubitan-200ml-morango-danone/p/g?7a9a50fzsa/bfun/

**magalu** [Cubitan no Magalu](#)

Todos os departamentos | Ofertas do Dia | Celulares | Móveis | Eletrodomésticos | TV e Vídeo | Informática | Saúde | Baixe o SuperApp | Cartão Magalu

magalu | Suplementos | Alimentos | Bebidas | Produtos | **Cubitan 200ml Morango Danone**

**Cubitan 200ml Morango Danone**  
Código gravador: [Ver a localização da loja](#) | [Dicas](#)



**DOCS SAUDE**

**INUTRICA**

★★★★★ [Avaliar produto](#)

Vendido por **docsaudenutricaoocampinas**  
Entregue por **MAGALU**  
O Magalu garante a sua compra, do pedido à entrega. [Saiba mais](#)

**R\$ 25,20** no Pix

Cartão de crédito sem juros **R\$ 25,20**  
1xR\$ 25,20

**COMPRAR AGORA**

**ADICIONAR À SACOLA**

**RETIRAR NA LOJA**

PERDOES, MG - 37260-000 [Ver mapa](#)

Receba em até 11 dias úteis **R\$ 18,64**

16



PROPOSTA DE PREÇO

Perdoes 20 de SETEMBRO de 2023

À RENASCER (ASSOCIAÇÃO DE AMPARO PAC. ONC. DE PERDÕES E REGIAO )

A/C SETOR DE COMPRAS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO ITEM 1

ALIMENTAÇÃO ENTERAL 1.5 KCAL SABOR BAUNILHA  
VALOR UNITARIO POR LITRO -----R\$ 36,00

DESCRIÇÃO ITEM 2

SUPLEMENTO CUBITAM 200ML DANONE  
VALOR UNITARIO POR FRACO -----R\$ 26,00

---

Praticca Produtos Hospitalares Ltda Rua Custódio Felipe de Carvalho, 100

Vista Alegre CEP: 37.260-000

Perdões/MG


CNPJ: 09.427.259/0001-98 – IE: 002828081.00-80 Telephone:  
35 3864 3490 – WhatsApp: 35 99833 7328

**PARA DÉBORA CRISTINA DE CARVALHO**

## RECEITA

15 unidades de Cubitan - Danone. Consumir 1 por dia, seja ele fracionado em 2 porções ou em apenas 1.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



**PARA GREICIELE SOARES BATISTA****RECEITA**

10 unidades de Cubitan - Danone. Consumir 1 por dia, seja ele fracionado em 2 porções ou em apenas 1.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 99750-4425



Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico

**PARA O SENHOR SEBASTIÃO CARDOSO**

**RECEITA**

20 unidades de Cubitan - Danone. Consumir 1 por dia, seja ele fracionado em 2 porções ou em apenas 1.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P

Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 99750-4425

Mão Solidárias na Luta Contra o Câncer

**PARA SÉRGIO MARTINS DOS SANTOS****RECEITA**

20 unidades de Cubitan - Danone. Consumir 1 por dia, seja ele fracionado em 2 porções ou em apenas 1.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 99750-4425

## PARA O SENHOR SEBASTIÃO MOREIRA FERREIRA

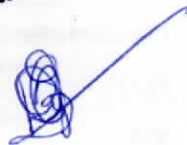
### RECEITA

Nutri enteral 1,5 – Nutrimed – 20L. Segundo orientações advindas do setor de nutrição do Hospital Bom Pastor, o paciente deve receber no mínimo 6x ao dia a dieta com intervalo de 3h com 200mL de dieta por horário.

Após passar a dieta deve ser administrado 200mL de água fervida e filtrada.

Dieta e água administrada em temperatura ambiente.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Farmácia



# 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 03633.082007 00000.001172 1 94890001072748		
Nome do Pagador / Endereço <b>CASA DE APOIO RENASCR</b> <b>RUA GOVERNADOR VALADARES 570</b> <b>37260-000 PERDOES MG</b>		CNPJ <b>34.392.006/0001-73</b>	Data de Vencimento <b>30/09/2023</b>		
Nome do Beneficiário / Endereço <b>FARMACIA DE MANIPULACAO E DROGARIA VITOR</b> <b>PRACA LEOPOLDO DIAS NUMERO 78 - CENTRO</b> <b>37260-000 PERDOES MG</b>		CNPJ <b>02.222.550/0001-80</b>	Nosso Número <b>00036330820000000001</b>		
Use do Banco		Nr. do documento <b>1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>29/09/2023</b>
					(=) Valor Pago <b>10.727,48</b>
					Autenticação mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03633.082007 00000.001172 1 94890001072748		
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>					Data de Vencimento <b>30/09/2023</b>
Nome do Beneficiário <b>FARMACIA DE MANIPULACAO E DROGARIA VITOR</b>		CNPJ <b>02.222.550/0001-80</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>2433-3/16228-0</b>		
Data do Documento <b>29/09/2023</b>	Nr. do documento <b>1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>29/09/2023</b>	Nosso Número <b>00036330820000000001</b>
Use do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(X) Valor	(=) Valor do Documento <b>10.727,48</b>
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa <b>0,00</b>
					(-) Valor Cobrado <b>10.727,48</b>

200

Nome do Pagador / Endereço <b>CASA DE APOIO RENASCR</b> <b>RUA GOVERNADOR VALADARES 570</b> <b>37260-000 PERDOES MG</b>		CNPJ <b>34.392.006/0001-73</b>
Beneficiário Final		CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



23

## Orçamento

Drogaria vitória

CNPJ: 02-222-550-0001-80

Praça Leopoldo dias. n °78

Tel (035) 3864-1631

Medicamento	QTD	VALOR UN
Imosec	12 CPR	R\$9,33 e
Novalgina gotas		R\$11,88 e
Finasterida 5mg	30CPR	R\$18,00 e
Doxazosina 2 mg	30CPR	R\$6,99 e
Doxazosina 4 mg	30CPR	R\$ 9,00 e
Optimun AZ50+		R\$69,90 e
Omeprazol	56CPR	R\$4.99 e
Hominus 2 mg+5 mg	60CPR	R\$109,33 e
Lisador Dip 1g	20CPR	R\$33,08 e
Géssico 50 mg	10CPR	R\$42,44 e
Rivaxa 10 mg	30CPR	R\$37,00 e
Tadalafila 5mg	30CPR	R\$9,90 e
Tadalafila 20mg	4CPR	R\$4.99 e
Combodart	30CPR	R\$101,50 e
Macrofantina 100 mg	28CPR	R\$12,85 e
TYLEX	20CPR	R\$65,00 e
Fralda geriátrica M		R\$15,47 e
Fralda geriátrica G		R\$15,47 e
Fralda geriátrica GG		R\$15,47 e
Nutridrink	350 g	R\$65,00 e





# Natus Farma

A farmácia que faz a diferença

	VALOR UNITÁRIO
IMOSEC	R\$ 9,33 ✓
Novalgina em gota	R\$ 11,89 ✓
FINASTERIDA 5MG	R\$ 18,00 ✓
Mesilato de Doxazosina 2mg	R\$ 7,00 ✓
Mesilato de Doxazosina 4mg	R\$ 9,00 ✓
Vitamina Optimum AZ50+- original	R\$ 69,90 ✓
Omeprazol	R\$ 4,99 ✓
Hominus	R\$ 109,33 ✓
Lisador Dip 1g	R\$ 33,09 ✓
Gesico 50mg	R\$ 44,17 ✓
Rivaxa 10mg	R\$ 96,40 ✓
Tadalafila 5mg	R\$ 9,90 ✓
Tadalafila 20mg	R\$ 4,99 ✓
Cobodart	R\$ 102,99 ✓
Macrofantina	R\$ 12,85 ✓
FRALDA CONVENCIONAL -M	R\$ 15,49 ✓
FRALDA CONVENCIONAL-G	R\$ 15,49 ✓
NUTRIDRINK 350 G	R\$ 65,00 ✓

*Assinado*  
**NATUS FARMA**  
08.698.543/0049-80  
PERDÕES - MG

Perdões, 20 de setembro de 2023

Natus Farma Comercio de Medicamentos Ltda - FILIAL 61  
Avenida Regis Bitencourt, 311 Centro Perdões-MG  
(35) 3864-2640  
CNPJ: 08.698.543/0049-80

**ORÇAMENTO**

TOP FARMA FARMÁCIA LTDA

CNPJ: 04802106000160

AV. REGIS BITTENCOUT, 294 A

TEL: (035) 9 98225342

MEDICAMENTO	QTD	VALOR UN.
Imosec	12 cpr	R\$ 9,33
Novalgina gotas	100 ml	R\$ 36,53
Doxazosina 2mg	30 cpr	R\$ 17,00
Doxazosina 4 mg	30 cpr	R\$ 21,99
Optimum AZ50+	Sem estoque	-
Omeprazol	56 cpr	R\$ 9,09
Hominus 2mg+5mg	60 cpr	R\$ 150,00
Lisador Dip 1 g	4 cpr	R\$ 8,64
Gésico 50mg	10 cpr	R\$ 42,44
Rivaxa 10mg	30 cpr	R\$ 37,00
Tadalafila 5mg	30 cpr	R\$ 19,90
Tadalafila 20 mg	4 cpr	R\$ 8,00
Combodart	30 cpr	R\$ 101,53
Macrofantina 100mg	28 cpr	R\$ 12,85
Fralda M	1 pct c/ 8 und	R\$ 18,99
Fralda G	1 pct c/ 8 und	R\$ 18,99
Nutridrink	350 g	R\$ 90,00
Finasterida 5mg	30 cpr	R\$ 29,90

MISSÃO: 16/10/2023 DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

NF-e  
000001310

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE APOIO RENASCER  
Total NF.: 345.00

SÉRIE: 002



**FARMACIA GUIMARAES  
PEREIRA LTDA ME**

PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0  
Saída: 1

Nº: 000001310  
SÉRIE: 002  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NFE

3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 1010 0131 0160

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

CENTRO - CEP: 37260000 -

PERDOES - MG

Fone: 3538641631

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
COBERTURA DE CUPOM NOVO

PROTOCOLO NF-e  
131235620410254

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
997228860074

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
02222550000180

Destinatário/Remetente

NOME/RAZÃO SOCIAL  
CASA DE APOIO RENASCER

CNPJ/CPL  
34392006000173

DATA DE EMISSÃO  
16/10/2023

ENDEREÇO  
BORVERNADOR VALADARES 570

BAIRRO  
CENTRO

CEP  
37260000

DATA ENT/SÁIDA  
16/10/2023

MUNICÍPIO  
PERDOES

FONE/FAX

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
12:26:16

Assinatura

Cálculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	433.35
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	88.35	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0.00	VALOR DO IPI	0.00
								VALOR TOTAL DA NOTA	345.00

Transportador/Volumes Transportados

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA	UF	CNPJ/CPL
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG	SOSN	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B. CALC. ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
0000212	TYLEX 30MG C/24 Lote: AU0167 Val: 16/10/2024 Desconto:88.35	30044990	0	500	5929	CX	5	86.67	433.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox. R\$: 46.40 Federal e 41.40 Estadual Fonte : IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

27



**FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME**  
 PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0  
 Saída: 1  
 Nº: 000001311  
 SÉRIE: 002  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NFE  
 3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 1110 0131 1164

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

ENDEREÇO: CENTRO - CEP: 37260000 - PERDOES - MG  
 Telefone: 3538641631

PROTOCOLO NF-e  
 131235620408881

TIPO DE OPERAÇÃO: ABERTURA DE CUPOM NOVO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 997228860074

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ  
 02222550000180

Remetente: CASA DE APOIO RENASCER  
 ENDEREÇO: GOVERNADOR VALADARES 570 PERDOES  
 BAIRRO: CENTRO  
 CEP: 37260000  
 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
 DATA DE EMISSÃO: 16/10/2023  
 DATA DE SAÍDA: 16/10/2023  
 HORA DA SAÍDA: 12:25:38

VALOR DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6,622.82
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	4,620.25	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0.00	VALOR DO IPI	0.00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2,002.57

Transportador/Volumes Transportados: FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA, UF, CNPJ/CPF  
 MUNICIPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 PESO BRUTO: 0.000 PESO LÍQUIDO: 0.000

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	NCM/SH	ORIG.	SOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
0001609	COMBODART C/30 CPS - PR Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:174.20					30049071	0	500	5929	CX	4	145.05	580.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0225245	FINASTERIDA 5MG C/30 LEG Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:970.50					30049061	0	500	5929	CX	10	115.05	1,150.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0011992	HOMINUS C/60 Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:157.06					30049071	0	500	5929	CX	2	187.86	375.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6938361	MOSEC 2MG C/12 COMP Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:46.60					30049061	0	500	5929	CX	20	11.66	233.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0006962	LISADOR DIP 1GR Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:49.50					30049081	0	500	5929	CX	5	42.98	214.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0008953	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG C/30 NEO Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:523.00					30049061	0	500	5929	CX	10	59.29	592.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0012703	MESILATO DE DOXAZOSINA 4MG C/30 CIM Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:588.10					30049061	0	500	5929	CX	10	67.81	678.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6525995	NOVALGINA 500MG/ML C/10 ML - 15 Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:56.55					30049061	0	500	5929	VD	15	15.65	234.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0003672	OMEPRAZOL 20MG C/56 GLO Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:725.79					30049061	0	500	5929	CX	39	23.60	920.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0012691	RIVAXA 10MG C/30 Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:226.00					30049071	0	500	5929	CX	2	150.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0009235	TADALAFILA 20MG C/4 LEG Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:711.30					30049091	0	500	5929	CX	10	76.12	761.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0008855	TADALAFILA 5MG C/30 LEG Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:391.65					30049091	0	500	5929	CX	5	88.23	441.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0012733	VITAMINA OPTIMUM AZ 50+ Lote: lote0000 Vat: 16/10/2024 Desconto:0.00					21069031	0	500	5929	CX	2	69.90	139.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Adicionais: RESERVADO AO FISCO  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Trib. aprox. R\$: 199.07 Federal e 177.61 Estadual Fonte: IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

28

RECEBEMOS DE FARMACIA GUIMARAES-PEREIRA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

MISSÃO: 16/10/2023 DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CASA DE APOIO RENASCER Total NF.: 88.34

NF-e 000001319 SÉRIE: 002

**FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME**  
PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0 Saída: 1

Nº: 000001319 SÉRIE: 002 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NFE  
3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 1910 0131 9163

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

CENTRO - CEP: 37260000 - PERDOES - MG Fone: 3538641631

NATUREZA DA OPERAÇÃO COBERTURA DE CUPOM NOVO PROTOCOLO NF-e 131235620891711

INSCRIÇÃO ESTADUAL 4997228860074 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 02222550000180

Destinatário/Remetente

Razão Social: CASA DE APOIO RENASCER CNPJ/CPF: 34392006000173 DATA DE EMISSÃO: 16/10/2023

Endereço: GOVERNADOR VALADARES 570 BAIRRO: CENTRO CEP: 37260000 DATA DE SAÍDA: 16/10/2023

Município: PERDOES UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DA SAÍDA: 15:56:53

Calculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0.00 VALOR DO ICMS 0.00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0.00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0.00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 99.86

VALOR DO FRETE 0.00 VALOR DO SEGURO 0.00 DESCONTO 11.52 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0.00 VALOR DO IPI 0.00 VALOR TOTAL DA NOTA 88.34

Transportador/Volumes Transportados

Razão Social: FRUITE POR CONTA CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ/CPF:

Endereço: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO 0.000 PESO LÍQUIDO 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG	SOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
0012693	GESICO 50MG C/10 Lote: 852151 Val: 16/10/2024 Desconto:11.52	3004903	0	500	5929	CX	2	49.93	99.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Trib aprox. R\$: 0.00 Federal e 0.00 Estadual Fonte: IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP QPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

NF-e  
000001318

MISSÃO: 16/10/2023

DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

CASA DE APOIO RENASCER  
Total NF.: 64.25

SÉRIE: 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME**

PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0 1  
Saída: 1

Nº: 000001318  
SÉRIE: 002  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 1810 0131 8160

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

CENTRO - CEP: 37260000 -  
PERDOES - MG  
Fone: 3538641631

PROTOCOLO NF-e  
131235620896367

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
COBERTURA DE CUPOM NOVO

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
02222550000180

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
4997228860074

CNPJ/CPF  
34392006000173

DATA DE EMISSÃO  
16/10/2023

Destinatário/Remetente

NOME/RAZÃO SOCIAL  
CASA DE APOIO RENASCER

BAIRRO  
CENTRO

CEP  
37260000

DATA ENT/SÁIDA  
16/10/2023

ENDEREÇO  
GOVERNADOR VALADARES 570

FONE/FAX

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
15:58:48

MUNICÍPIO  
PERDOES

Natureza

Cálculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	80.30
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	16.05	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0.00	VALOR TOTAL DA NOTA	64.25

Transportador/Volumes Transportados

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ/CPF

RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

NUMERO

PESO BRUTO

0.000

PESO LÍQUIDO

0.000

QUANTIDADE  
1

ESPÉCIE

MARCA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG	CSOS	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
2000784	MACRODANTINA 100 MG C/28 CPS - 20 Lote: B22K0067 Val: 16/10/2024 Desconto: 16.05	30042071	0	500	5929	CX	5	16.06	80.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox. R\$: 8.64 Federal e 7.71 Estadual Fonte: IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

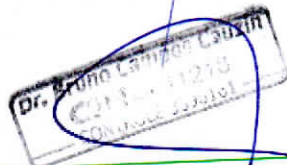


## Secretaria Municipal de Saúde de Cana Verde MG

Nome: João Antônio Bernardo Idade: \_\_\_\_\_

① Tadalafila 20 mg —  
Tomar 1 comp. ao mês

② Tadalafila 5 mg —  
Tomar 2 comp. por semana



Assinatura + Carimbo do Médico

Cana Verde, 13 de 09 de 20 23

Rua Carmelita Carvalho Garcia, s/n - Centro - Cana Verde/MG - CEP 37267-000  
Contatos: Telefax (35) 3865-1223 / Cel.: (35) 9 8861-7493  
smsevmg@yahoo.com.br  
Plantão de Ambulância 24 horas (35) 99841-3164, SAMU 192



# SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Perdões - Minas Gerais

Luiz Rodrigues da Silva

Uso oral:

① Homunus \_\_\_\_\_  
tomar 01 cp a noite.



19.09.23

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Dulce Oliveira, 66 - Bairro Vista Alegre Perdões/MG Telefone 3864 7246/3864-7247





**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Perdões – Minas Gerais

VANESSA CANDIDA FARIA

USO ORAL E CONTINUO:

- 1) OMEPRAZOL 20 mg-----01 CP DIA
- 2) VITAMINA OPTIMUM A-Z 50+

Dr. Bruno Luiz Campos Cavalari  
CRM 41218  
CONTROLE 3896161

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA DULCE OLIVEIRA, 56 - BAIRRO VISTA ALEGRE - PERDÕES/MG - Telefone: 3864-7246/3864-7247

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Marcio Pereira (CRM - MG 40672)  
Av Deputado Jose Aldo dos Santos, 647 - Santa Terezinha - Perdões/MG

CIDADÃO

KARLA APARECIDA DE OLIVEIRA - 709801043653296  
Vito Crincoli, 05 - Alvorada - Perdões/MG

MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg/ml

6 frascos 20 ml  
Solução oral

Tomar 40 gotas até de se dor (dose), a cada 6 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: MELHOR NOVALGINA

Marcio Pereira  
MÉDICO  
CRM-MG 40.672

Marcio Pereira - CRM - MG 40672  
Médico da estratégia de saúde da família  
Perdões - MG, 25 de setembro de 2023




**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Perdões – Minas Gerais

SEBASTIÃO FREIRE CARDOSO

USO ORAL:

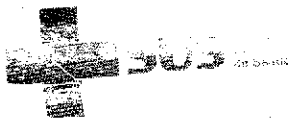
1. LOPERAMIDA 2mg ..... 1 comp 4/4H se diarreia persistente

  
Márcio Pereira  
MÉDICO  
CRM MG 40672

*Imosec.*

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA DULCE OLIVEIRA, 66 – BAIRRO VISTA ALEGRE – PERDÕES/MG – Telefone: 3864-7246/ 3864-7247



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Perdões - Minas Gerais

JOSE ANTONIO MACEDO

USO ORAL E CONTINUO:

- 1) FINASTERIDA 5 mg-----01 CP DIA
- 2) MESILATO DE DOXAZOSINA 4 mg-----01 CP DIA

Dr. Bruno Luiz Campos Cav...  
CRM 41218  
CONTROLE 3896161

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DE SÃO CARLOS, 30 - BAIRRO VISTA ALEGRE - PERDÕES - MINAS GERAIS



Sistema  
Único  
de Saúde

# SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Perdões – Minas Gerais

Sebastião Freire  
Cardoso

uso oral

1- Doxanogina 2mg — 04x  
tomar 01 cp a noite



2- Financetide 5mg — 04x  
tomar 01 cp a noite

05/10/23

Dr. Túlio H. V. de Oliveira  
Cirurgião Geral ROE 43967  
Urologista ROE 54219  
CRM-MG 71052

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA DULCE OLIVEIRA, 66 – BAIRRO VISTA ALEGRE – PERDÕES/MG – Telefone: 3864-7246/ 3864-7247

Reg. Geral 32468		Nº Atendimento 447233		
Paciente DEBORA CRISTINA DE CARVALHO		Dia de Internação 2º	Data de Evolução 10/09/2023	Hora de Evolução 09:19
Data de Nascimento 04/07/1992	Idade 31	Data de Internação 09/09/2023	Hora de Internação 08:05	Categoria SUS
				Outro Alex Romero

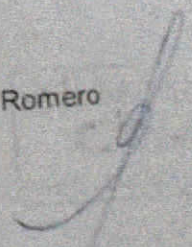
Relatório Médico

<<RELATÓRIO>>

USO ORAL

- 1. LISADOR DIP 1G \_\_\_\_\_ 1 caixa  
Tomar um (01) comprimido de 06/06 horas se dor.
- 2. GESICO 50 mg \_\_\_\_\_ 1 caixas  
Tomar um (01) comprimido de 08/08 horas se dor forte.
- 3. RIVAXA 10 MG \_\_\_\_\_ 1 caixa  
Tomar um (01) comprimido pela manhã por 10 dias.

Alex Santiago Bolaños Romero  
Médico  
300-EME-96.297  
Ortopedia / TRAUMA





**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Perdões - Minas Gerais

ANTONIO CARLOS DE OLIVEIRA

USO ORAL E CONTINUO:

- 1) MACRODANTINA 100 mg-----01 CP DIA
- 2) COMBODART -----01 CP DIA
- 3) MESILATO DE DOXAZOSINA 2 mg-----01 CP DIA

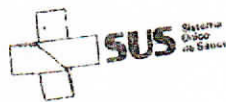
Dr. Bruno Luiz Campos Cav.  
CRM 41218  
CONTROLE 3886161

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA DULCE OLIVEIRA 26 - JARDIM VISTA ALEGRE - PERDÕES - TEL: (31) 3333-1111 - FAX: (31) 3333-1111

Receito

# Receituário de Controle Especial



Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Municipal de Vigilância Sanitária

Rua Dulce de Oliveira, 66 - Centro - Fone: (35) 3864-7249  
Perdões - Minas Gerais

Paciente: Vanilda Raimunda Goldino

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição: \_\_\_\_\_

1 Tydat 30mg

Tomar 01 comp ao dia

Dr. Vanderson C. Souza  
Médico  
CRM: 72261

Data: Perdões, 31/08/23

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO VENDEDOR
Nome: _____	Ass. do Farmacê  Data: / /
Ident: _____ Órg. Emissor _____	
Endereço: _____	
Cidade: _____ UF: _____	



FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA

LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - FERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
11/10/2023 15:54:37

CUPOM VINCULADO Maq: 5  
VENDA A PRAZO

NFC nº: 204018  
31231002222550000180650010002840181284018160

----- ATENDENTE -----

JESSICA (005)

----- PRODUTOS -----

5 MACRODANTINA 100 MG C/28 CPS - 20  
Valores : bruto 80.30 Liquido 64.25  
Desc 19.98% ( R\$ 16.05 )

VALOR BRUTO : R\$ 80.30  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 16.05  
VALOR LIQUIDO : R\$ 64.25

----- CLIENTE -----

Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*\*  
11/11/2023 VENCIMENTOS 64.25

Reconheco e pagarei a divida de R\$ 64.25

ASS: \_\_\_\_\_

----- DADOS DA ENTREGA -----

GORVERNADOR VALADARES  
CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
FERDOES / MG

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA

LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - FERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
29/09/2023 12:13:54

CUPOM VINCULADO Maq: 5  
VENDA A PRAZO

Nº: 280436  
31230902222550000180650010002804369280436291

----- ATENDENTE -----

JESSICA (005)

----- PRODUTOS -----

5 TYLEX 30MG C/24  
Valores : bruto 433.35 Liquido 345.00  
Desc 20.38% ( R\$ 88.35 )

VALOR BRUTO : R\$ 433.35  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 88.35  
VALOR LIQUIDO : R\$ 345.00

----- CLIENTE -----

Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*\*  
29/11/2023 VENCIMENTOS 345.00

Reconheco e pagarei a divida de R\$ 345.00

ASS: \_\_\_\_\_

----- DADOS DA ENTREGA -----

GORVERNADOR VALADARES  
CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
FERDOES / MG

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA

LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - FERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
29/09/2023 12:13:40

CUPOM VINCULADO Maq: 5  
VENDA A PRAZO

NFC nº: 204018  
31231002222550000180650010002804429280442299

----- ATENDENTE -----

JESSICA (005)

----- PRODUTOS -----

54 NUTRIDRINK SEM SABOR 350GR  
Valores : bruto 5440.00 Liquido 4162.56  
Desc 23.48% ( R\$ 1277.44 )

VALOR BRUTO : R\$ 5.440.00  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 1.277.44  
VALOR LIQUIDO : R\$ 4.162.56

----- CLIENTE -----

Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*\*  
11/10/2023 VENCIMENTOS 4.162.56

Reconheco e pagarei a divida de R\$ 4.162.56

ASS: \_\_\_\_\_

----- DADOS DA ENTREGA -----

GORVERNADOR VALADARES  
CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
FERDOES / MG

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA

LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - FERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
11/10/2023 15:54:37

CUPOM VINCULADO Maq: 5  
VENDA A PRAZO

NFC nº: 204018  
3123090222255000018065001000280414284014166

----- ATENDENTE -----

JESSICA (005)

----- PRODUTOS -----

5 NUTRIDRINK SEM SABOR 350GR  
Valores : bruto 255.00 Liquido 240.00  
Desc 5.88% ( R\$ 15.00 )

VALOR BRUTO : R\$ 255.00  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 15.00  
VALOR LIQUIDO : R\$ 240.00

----- CLIENTE -----

Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*\*  
11/10/2023 VENCIMENTOS 240.00

Reconheco e pagarei a divida de R\$ 240.00

ASS: \_\_\_\_\_

----- DADOS DA ENTREGA -----

GORVERNADOR VALADARES  
CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
FERDOES / MG

*recomendação*  
*Farmácia Setembro*

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA  
LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - PERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
07/10/2023 15:55:26

- ATENDENTE -----  
SINIA (001) -----  
----- PRODUTOS -----  
4 COMBODART 0,30 C/10 CP  
Valores : bruto 590,00 Liquido 400,00  
Desc 30,00% ( R\$ 174,00 )  
10 FINASTEMINA 50 MG C/10  
Valores : bruto 180,00 Liquido 180,00  
Desc 0,00% ( R\$ 0,00 )  
10 MELITINS C/60  
Valores : bruto 216,66 Liquido 216,66  
Desc 41,80% ( R\$ 90,00 )  
10 DIOSSEC 2MG C/10 SMP  
Valores : bruto 186,60 Liquido 186,60  
Desc 19,96% ( R\$ 37,20 )  
10 LISADOR DIP 1GR  
Valores : bruto 214,90 Liquido 170,30  
Desc 23,00% ( R\$ 49,50 )  
10 MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG C/30 CEM  
Valores : bruto 592,90 Liquido 59,90  
Desc 89,91% ( R\$ 523,00 )  
10 MESILATO DE DOXAZOSINA 4MG C/30 CIM  
Valores : bruto 678,10 Liquido 90,00  
Desc 86,72% ( R\$ 588,10 )  
15 NOVALGINA 500MG/ML C/10 ML - 15  
Valores : bruto 224,75 Liquido 178,20  
Desc 24,00% ( R\$ 56,55 )  
39 OMEPRAZOL 20MG C/30 S/O  
Valores : bruto 184,61 Liquido 184,61  
Desc 0,00% ( R\$ 0,00 )  
2 RIVAXA 10MG  
Valores : bruto 74,00 Liquido 74,00  
Desc 0,00% ( R\$ 0,00 )  
10 TADALAFILA 20MG C/4 LEG  
Valores : bruto 761,20 Liquido 49,90  
Desc 93,44% ( R\$ 711,30 )  
5 TADALAFILA 5MG C/30 LEG  
Valores : bruto 441,15 Liquido 49,50  
Desc 88,77% ( R\$ 391,65 )  
2 TADALAFILA OPTIMUM 2,50+  
Total Liquido 132,80

VALOR BRUTO : R\$ 6.622,82  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 4.620,25  
VALOR LIQUIDO : R\$ 2.002,57

----- CLIENTE -----  
Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*  
VENCIMENTOS : 28/10/2023 2.002,57  
Reconheco e pagarei a divida de R\$ 2.002,57

----- DADOS DA ENTREGA -----  
GOVERNADOR VALADARES  
Nº : 570 CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
PERDOES / MG

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA  
LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - PERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
07/10/2023 15:55:26

- ATENDENTE -----  
SINIA (001) -----  
----- PRODUTOS -----  
10 FALDA MASTER FRAL EG C/7  
Valores : bruto 2350,00 Liquido 1933,75  
Desc 17,40% ( R\$ 416,25 )  
10 FALDA MASTER FRAL EG C/7  
Valores : bruto 2350,00 Liquido 1454,19  
Desc 38,72% ( R\$ 895,81 )  
10 FALDA MASTER FRAL EG C/7  
Valores : bruto 750,00 Liquido 469,10  
Desc 38,12% ( R\$ 280,90 )

VALOR BRUTO : R\$ 6.225,00  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 2.372,97  
VALOR LIQUIDO : R\$ 3.852,03

----- CLIENTE -----  
Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*  
VENCIMENTOS : 05/11/2023 3.852,03  
Reconheco e pagarei a divida de R\$ 3.852,03

----- DADOS DA ENTREGA -----  
GOVERNADOR VALADARES  
Nº : 570 CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
PERDOES / MG

FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA  
DROGARIA VITORIA  
LEOPOLDO DIAS, 78  
CENTRO - PERDOES - MG  
CNPJ: 02222550000180 I.E. 4997228860074  
07/10/2023 15:55:26

- CUPOM VINCULADO Maq: 5  
VENDA A PRAZO  
Nº: 284019  
02222550000180650010002840191284019164  
----- ATENDENTE -----  
SINIA (001) -----  
----- PRODUTOS -----  
2 MESICO 50MG C/10  
Valores : bruto 99,86 Liquido 88,34  
Desc 11,53% ( R\$ 11,52 )

VALOR BRUTO : R\$ 99,86  
VALOR EM DESCONTOS : R\$ 11,52  
VALOR LIQUIDO : R\$ 88,34

----- CLIENTE -----  
Empresa : CONSUMIDOR  
Cliente : CASA DE APOIO RENASCER  
Codigo : 001031 CPF/CNPJ: 343920\*\*\*\*  
VENCIMENTOS : 07/11/2023 88,34  
Reconheco e pagarei a divida de R\$ 88,34

----- DADOS DA ENTREGA -----  
GOVERNADOR VALADARES  
Nº : 570 CEP : 37260000  
Bairro : CENTRO  
PERDOES / MG

RECEBEMOS DE FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

NF-e  
000001308

EMISSÃO: 16/10/2023

DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE APOIO RENASCER  
Total NF.: 3.852,03

SÉRIE: 002



**FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME**

PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

CENTRO - CEP: 37260000 -  
PERDOES - MG  
Fone: 3538641631

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0 1  
Saída: 1

Nº: 000001308  
SÉRIE: 002  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NFE  
3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 0810 0130 8168

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
COBERTURA DE CUPOM NOVO

PROTOCOLO NF-e  
131235620412165

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
997228860074

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
02222550000180

Destinatário/Remetente

CNPJ/CPF  
34392006000173

DATA DE EMISSÃO  
16/10/2023

NOME/RAZÃO SOCIAL  
CASA DE APOIO RENASCER

BAIRRO  
CENTRO

CEP  
37260000

DATA DE ENTRADA  
16/10/2023

ENDEREÇO  
SORVERNADOR VALADARES 570

FONE/FAX

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
12:27:22

MUNICÍPIO  
PERDOES

Cálculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
0.00

VALOR DO ICMS  
0.00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
0.00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0.00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
6,225.00

VALOR DO FRETE  
0.00

VALOR DO SEGURO  
0.00

DESCONTO  
2,372.97

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0.00

VALOR DO IPI  
0.00

VALOR TOTAL DA NOTA  
3,852.03

Transportador/Volumes Transportados

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
0.000

PESO LÍQUIDO  
0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG	CSOS	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
6963028	FRALDA MASTER FRAL G C/8 Lote: lote0000 Val: 16/10/2024 Desconto: 1.191.25	96190000	0	500	5929	JN	125	25.00	3,125.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6930646	FRALDA MASTER FRAL M C/8 Lote: lote0000 Val: 16/10/2024 Desconto: 895.82	96190000	0	500	5929	JN	94	25.00	2,350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6961791	FRALDA MASTERFRAL EG C/7 Lote: lote0000 Val: 16/10/2024 Desconto: 285.90	96190000	0	500	5929	JN	30	25.00	750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fraldas

Adicionais

RESERVADO AO FISCO

INSCRIÇÕES COMPLEMENTARES

Trib. aprox. RS: 757.69 Federal e 693.37 Estadual Fonte: IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

34



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Jose Aparecido Carvalho

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM MG 15708  
OUTUBRE 2019



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Messias Ferreira Inacio

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*

CRM MG 15708

7336709



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Sergio Martins Dos Santos

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Nunes  
CRM<sub>MG</sub> 15708  
CONTROLE 736709



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Associação para a Vida  
**Adélia Carvalho Pedroso**

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM<sub>MG</sub> 15708  
CONTR. E. 7316709



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES

Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro

Telefone: 35 3864-1144

Perdões/MG CEP 37260-000

Aparecida Nair Eugenio

Maria De Lourdes

Pacotes de Fralda geriátrica

Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Nunes  
CRM MG 15708  
CONTROLE 713709





SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

**Maria De Lourdes Santos**

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM<sub>MG</sub> 15708  
CONTRATO 7336709



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

**Maria Lucia Machado De Carvalho**

Pacotes de Fralda geriátrica  
**Usar conforme a necessidade**

Dr. José Maria Nunes

CRM MG 15708

CONTROLE 11/07/08



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**

**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**

**Telefone: 35 3864-1144**

**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Valdemir Pacheco da silva**

**Pacotes de Fralda geriátrica**

**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM MG 15708**  
CONTROLE 336709



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Álvaro Rufino

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM 15708  
ORTEL 7336709



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**  
**Telefone: 35 3864-1144**  
**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Maria Do Carmo Silva Santos**

**Pacotes de Fralda geriátrica**  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM MG 15708**  
7336209



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**

**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**

**Telefone: 35 3864-1144**

**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Maria Lucia Das Neves**

**Pacotes de Fralda geriátrica**

**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM** MG 15708  
INS. EST. 7336709



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**  
**Telefone: 35 3864-1144**  
**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Maria Do Carmo Mota**

**Pacotes de Fralda geriátrica**  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM<sub>MG</sub> 15/08**  
**UNICRUIZ 7716709**



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES

Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro

Telefone: 35 3864-1144

Perdões/MG CEP 37260-000

**Maria Aparecida Freire**

Pacotes de Fralda geriátrica

Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Nunes  
CRM<sub>MG</sub> 5710  
CONTROLE 4492





SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

**Luiz Galdino**

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Nunes  
CRM MG 15708  
CONTR. 736708



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**

**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**

**Telefone: 35 3864-1144**

**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Antônio Carlos De Oliveira**

**Pacotes de Fralda geriátrica**

**Usar conforme a necessidade**

**Dr. José Maria Nunes**  
**CRM-MG 15718**  
**CONTROLE 7816704**



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**  
**Telefone: 35 3864-1144**  
**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Jose Ribeiro Filho**

**Pacotes de Fralda geriátrica**  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM** MG 15708  
CON. COLE 7336704



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Lazara Lourdes Silva

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Nunes  
CRM MG 15705  
35 3864-1144



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

**Júlio Jordão**

Pacotes de Fralda geriátrica  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM nº 15708  
CONTRIB. 73.96709

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000



Geni Luiza ribeiro

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM MG 15708  
CONTRIBUIÇÃO 7316709



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**

**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**

**Telefone: 35 3864-1144**

**Perdões/MG CEP 37260-000**

Recebido por

**Batista De Oliveira**

Pacotes de Fralda geriátrica

**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRMmg 15708**  
CONTROLE 15708



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

Sebastião Moreira Ferreira

Aferido em 07/08/2014

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

Dr. José Maria Xavier  
CRM nº 10727  
CONSECO-SP





**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**  
**Telefone: 35 3864-1144**  
**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Afonso Reis De Carvalho**

**Pacotes de Fralda geriátrica**  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CRM nº 15708**  
**CONTRATO 2336709**



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES

Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro

Telefone: 35 3864-1144

Perdões/MG CEP 37260-000

**Sebastião Freire Cardoso**

Pacotes de Fralda geriátrica

Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM MG 19709  
CONTROLE Z3 10/08



**SANTA CASA DE PERDÕES**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES**  
**Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro**  
**Telefone: 35 3864-1144**  
**Perdões/MG CEP 37260-000**

**Geraldo Jordão Filho**

**Pacotes de Fralda geriátrica**  
**Usar conforme a necessidade**

*Dr. José Maria Nunes*  
**CIM** 5708  
CONTROLE 35.3864



SANTA CASA DE PERDÕES

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PERDÕES  
Praça Otávio Alvarenga, 48, Bairro Cruzeiro  
Telefone: 35 3864-1144  
Perdões/MG CEP 37260-000

**Custodio Donizete Da Silva**

Pacotes de Fralda geriátrica  
Usar conforme a necessidade

*Dr. José Maria Nunes*  
CRM MG 15.08  
CONTROLE Nº 706

EMISSÃO: 16/10/2023 DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

NF-e  
000001309

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE APOIO RENASCER  
Total NF.: 4,162.56

SÉRIE: 002



**FARMACIA GUIMARAES  
PEREIRA LTDA ME**

PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0  
Saída: 1

Nº: 000001309  
SÉRIE: 002  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NFE  
3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 0910 0130 9161

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

CENTRO - CEP: 37260000 -  
PERDOES - MG  
Fone: 3538641631

TURMA DE OPERAÇÃO  
COBERTURA DE CUPOM NOVO

PROTOCOLO NF-e  
131235620411056

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
997228860074

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
02222550000180

Remetente

RAZÃO SOCIAL  
CASA DE APOIO RENASCER

CNPJ/CPF  
34392006000173

DATA DE EMISSÃO  
16/10/2023

ENDEREÇO  
GOVERNADOR VALADARES 570

BAIRRO  
CENTRO

CEP  
37260000

DATA DE SAÍDA  
16/10/2023

MUNICÍPIO  
PERDOES

FONE/FAX

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
12:26:46

Cálculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	5,440.00
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	1,277.44	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0.00	VALOR DO IPI	0.00
								VALOR TOTAL DA NOTA	4,162.56

Transportador/Volumes Transportados

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG	CSOS	CFOP	UN	QUANT	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
0012003	NUTRIDRINK SEM SABOR 350GR Lote: lote0000 Val: 16/10/2024 Desconto:1,277.44	21089030	0	500	5929	FR	64	85.00	5,440.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<i>Suplementos</i>														

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Trib aprox. R\$: 0.00 Federal e 0.00 Estadual Fonte: IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP  
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

35

RECEBEMOS DE FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

EMISSÃO: 16/10/2023

DESTINATÁRIO: CASA DE APOIO RENASCER

NF-e  
000001317

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE APOIO RENASCER  
Total Nf.: 212.42

SÉRIE: 002



**FARMACIA GUIMARAES PEREIRA LTDA ME**

PRACA LEOPOLDO DIAS, 78

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA 4.00

Entrada: 0  
Saída: 1

Nº: 000001317

SÉRIE: 002  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NFE  
3123 1002 2225 5000 0180 5500 2000 0013 1710 0131 7166

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

CENTRO - CEP: 37260000 -  
PERDOES - MG  
Fone: 3538641631

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
COBERTURA DE CUPOM NOVO

PROTOCOLO NF-e  
131235620846104

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
4997228860074

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
02222550000180

Destinatário/Remetente

NOME/RAZÃO SOCIAL  
CASA DE APOIO RENASCER

CNPJ/CPF  
34392006000173

DATA DE EMISSÃO  
16/10/2023

ENDEREÇO  
GOVERNADOR VALADARES 570

BAIRRO  
CENTRO

CEP  
37260000

DATA ENT.SAIDA  
16/10/2023

MUNICÍPIO  
PERDOES

FONE/FAX

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
15:39:42

Fatura

Cálculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS	0.00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	255.00
VALOR DO FRETE	0.00	VALOR DO SEGURO	0.00	DESCONTO	42.58	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0.00	VALOR DO IPI	0.00
								VALOR TOTAL DA NOTA	212.42

Transportador/Volumes Transportados

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	ORIG.	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B.CALC.ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPF
0012003	NUTRIDRINK SEM SABOR 350GR Lote: lote0000 Val: 16/10/2024 Desconto:42.58	2106903	0	500	5929	FR	3	85.00	255.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox. RS : 0.00 Federal e 0.00 Estadual Fonte : IBPT D3C559 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP  
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

36



Associação de Amparo aos Pacientes em Tratamento Oncológico

**PARA AURÉLIO DE CARVALHO**

**PRESCREVO**

5 latas/ mês de Nutridrink Protein – 350g.

A ser administradas 2 colheres- medida no café da manhã;

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 99750-4425

**PARA APARECIDA NAIR EUGÊNIO****RECEITA**

5 latas de Nutridrink Protein – 350g – Nutricia a serem usadas conforme o prescrito no planejamento alimentar (40g na colação – 2 colheres medida e 60g - 3 colheres no almoço).

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P





## PRESCREVO

**À Vanessa Cândida Faria:**

4 latas de Nutridrink Protein.

A ser tomado 2x ao dia sendo:

- 1 colher- medida pela manhã
- 1 colher-medida à tarde/ noite.

Giovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P




## PARA SEBASTIÃO CARDOSO

### PRESCREVO:

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



**PARA MESSIAS FERREIRA INÁCIO****PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



## PARA AURÉLIO DE CARVALHO

### PRESCREVO.

5 latas/ mês de Nutridrink Protein – 350g. A ser administradas 2 colheres- medida no café da manhã;

10 unidades de Cubitan - Danone. Consumir 1 por dia (intercalando dia sim e dia não) a tarde, seja ele fracionado em 2 porções ou em apenas 1.

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



## PARA VANDAIR ANTÔNIO DOS SANTOS

### PRESCREVO:

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



PARA JOSÉ PARA JOAQUIM ALVES

**PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Giovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Rua Governador Valadares, nº 570, Centro, Perdões-MG  
CNPJ: 34.392.006/0001-73  
Contato (35) 99750-4425

**PARA JOSÉ EUSTÁQUIO RODRIGUES RESENDE**

**PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



**PARA JOSÉ ORLANDO DA SILVA****PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P





**PARA SÉRGIO MARTINS DOS SANTOS****PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



**PARA PARA DÉBORA CRISTINA DE CARVALHO**

**PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia.

Sugestão de consumo:

Café da manhã, lanche da tarde (junto ao suco) e na janta, conforme orientação no planejamento alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Dyovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



**PARA ALCIDES ANTÔNIO APARECIDA ZANUNCIELLE****PRESCREVO:**

5 Latas de Suplemento Alimentar Nutridrink Protein Sem Sabor, a serem administradas 3x ao dia, conforme plano alimentar.

Qualquer dúvida, estou à disposição!  
(35) 3518-0408

Giovanna Carvalho Botelho  
Nutricionista  
CRN-9 29636/P



Anúncio

 <p><b>Município de Perdões - MG</b> Secretaria Municipal de Fazenda PRAÇA 1º DE JUNHO, 103 - 37260000 - Perdões - MG</p>	<p>NÚMERO DA NOTA FISCAL 2023/46</p> 
	<p><b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b></p>

**Dados da NFS-e**

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6515dbbc Nº NFS-e: 2023/46	Data de Emissão: 28/09/2023 17:02:04 Data Emissão RPS:
----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

**Dados do Prestador**

**Razão Social:** ALPHACLIN SAUDE LTDA  
**Nome Fantasia:** ALPHACLIN SAUDE  
**CNPJ:** 26.243.950/0001-30 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 134087  
**Endereço:** Rua BERNARDINA RUTTEN, 126, Não informado, VISTA ALEGRE, Cep:37260000, PERDOES - MG  
**Telefone:** (35) 3864-7453 **E-mail:** sanclesolucaocontabil@gmail.com  
**Incentivador Cultural:** Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

**Dados do Tomador**

**Razão Social:** ASSOCIACAO DE AMPARO AOS PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLOGICO DE PERDOES E REGIAO  
**CNPJ:** 34.392.006/0001-73 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**  
**Endereço:** RUA DOS VEREADORES, 338, VISTA ALEGRE - CEP 37.260-000  
**E-mail:**

**Discriminação dos Serviços**

Serviços Prestados.

**Observações**

**Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza**  
 04.16 - Psicologia. e

Código CNAE 8650003	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3149903 - PERDOES - MG	Local de Incidência ISSQN 3149903 - PERDOES - MG
------------------------	---------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

**Retenções Federais**

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

**Valores da NFS-e**

Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 60,00	Valor Total R\$ 3.000,00	Valor Líquido R\$ 3.000,00	

Recebemos de ALPHACLIN SAUDE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2023/46
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

50