



SA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

Tel.: (027)335-7201/7214 Fax: (027)335-7270  
[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

Ofício n.º 40 /99-CBM

Vitória, 22 de junho de 1999.

Senhor Diretor,

Solicitamos a Vossa Senhoria as providências necessárias para o pagamento da nota fiscal n.º 1159, no valor de R\$ 407,50 (quatrocentos e sete reais e cinquenta centavos), com recursos da conta "**CBM/Vestibular 99**", a favor de Telemóveis - MEE/EPPE, CGC 30.687.065/0001-18.

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor CBM/UFES

Ao  
Diretor da Fundação Ceciliano Abel de Almeida - FCAA  
**Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa**



# TELEMÓVEIS

Móveis Para Escritório

Mesas - Cadeiras  
Estantes de Aço - Arquivos  
Armários - Maquinas de  
Calcular e Escrever - Etc...

## NOTA FISCAL

SAÍDA  ENTRADA

1159

MODELO 1

INSC. EST.  
081.130.97-0

C.G.C

1ª Via Branca - DESTINATÁRIO/REMETENTE  
2ª Via Rosa - FIXA  
3ª Via Azul - FISCO/DESTINO  
4ª Via Verde - FISCO/ORIGEM  
5ª Via Canário - ARQUIVO

Lucio Mar Fernandes Ribeiro MEE/EPPE.

Teleendas.:  
(027) 200-2350

Av. Alberto Torres, 99 - Ilha de Santa Maria - Vitória - E/S - CEP. 29.040-700 30.687.065/0001-18

DATA LIMITE  
PARA  
EMIÇÃO  
25/08/2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO <i>VENDA</i>	CFOP <i>512</i>	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <i>FUNDAÇÃO PETILIANO ABEL DE ALMEIDA</i>	CGC / CPF <i>37414829/0001-74</i>	
ENDEREÇO <i>AV. FERNANDO FERREIARI SIN</i>	BAIRRO / DISTRITO <i>COIMBACIÃO</i>	CEP
MUNICÍPIO <i>VITÓRIA</i>	FONE / FAX	UF <i>ES</i>
FATURA <i>A JUNTA</i>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <i>15640</i>

DATA DA EMISSÃO <i>21/06/00</i>
DATA DA SAÍDA / ENTRADA <i>21/06/00</i>
HORA DA SAÍDA

### DADOS DO PRODUTO

COD. PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
-	<i>estante de aço e de madeira e 1x fundo lateral</i>	-	<i>pe</i>	<i>05</i>	<i>21,50</i>	<i>407,50</i>	

*Recebemos*

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <i>407,50</i>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <i>407,50</i>

### RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- EMITENTE 2- DESTINATÁRIO	PLACA DO VEÍCULO	UF	CGC/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "MEE/EPPE - VEDADO O DESTAQUE DE ICMS NA FORMA DO ART. 8º, PARAG. 2º DO REGULAMENTO DA LEI Nº 5.309/97"	RESERVADO AO FISCO	Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO
---	--------------------	------------------------------

Gráfica Atlanta - ME TEL: (027) 339-1399 - CGC: 02.177.248/0001-58 - Insc. Est.: 081.915.32-5 - 10 Bls. 50x05 - de 0751 a 1250 - Aut. 3.614/98 de 25/08/98 - ARE Vitória/ES

RECEBEMOS DE LÚCIO MAR FERNANDES RIBEIRO MEE/EPPE OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NOTA FISCAL MOD.1  <b>1159</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

Tel.: (027)3357201-/7214 FAX: (027)3357270  
[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

SA

Ofício n.º 39 /99-CBM

Vitória, 14 de junho de 1999.

**Ao Gerente de Cursos da Fundação Ceciliano Abel de Almeida - FCAA  
Sr. Cezar Antônio Oliveira Moura**

Senhor Gerente,

Encaminhamos a Vossa Senhoria, em anexo, o cheque n.º GP-259556, do banco Itaú S/A, agência 0070, no valor de R\$ 81,60 (oitenta e um reais e sessenta centavos), referente a aluguel de salas da **Sociedade Brasileira de Acupuntura**. Ainda, solicito que seja emitido recibo a favor da Sociedade supra citada, no referido valor.

Informamos também que o CGC da entidade em tópico é 37.138.880/0001-71, e que tais recursos deverão ser creditados no convênio "CBM/Alugéis de salas".

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor Centro Biomédico



SA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

Tel.: (027)335-7201/7214 Fax: (027)335-7270  
sgcbm@npd.ufes.br

Ofício n.º 38/99-CBM

Vitória, 11 de junho de 1999.

Ao **Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa**  
**Diretor da Fundação Ceciliano Abel de Almeida**

Senhor Diretor,

Solicitamos de Vossa Senhoria os bons préstimos no sentido de que seja efetuado o pagamento da nota fiscal n.º 29846 (em anexo), no valor de R\$ 254,00 (duzentos e cinquenta e quatro reais), conforme ficha de compensação anexa, com recursos do convênio "**CBM/Aluguel de Salas**".

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor CBM/UFES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

Tel.: (027)335-7201/7214 Fax: (027)335-7270  
[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

Ofício nº. 37/99-CBM

Vitória, 09 de junho de 1999.

**Ao Diretor da  
Fundação Ceciliano Abel de Almeida - FCAA  
Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa**

Senhor Diretor,

Encaminhamos a Vossa Senhoria a frequência dos funcionários dessa Fundação, lotados neste Centro.

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor CBM/UFES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

Tel.: (027)335-7214/7201 Fax: (027)335-7270  
[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

Ofício nº. 36 /99-CBM

Vitória, 08 de junho de 1999.

**Ao  
Diretor da Fundação Ceciliano Abel de Almeida - FCAA  
Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa**

Senhor Diretor,

Solicitamos de Vossa Senhoria as providências necessárias para efetuar o repasse de recursos no valor R\$ 631,38 (seiscentos e trinta e um reais e trinta e oito centavos), da conta convênio "**CBM/Aluguel de Salas**", a favor do curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho, deste Centro, em decorrência do saldo devedor do mesmo.

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor CBM/UFES



SA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO BIOMÉDICO**  
**sgcbm@npd.ufes.br**

Ofício n.º 34 /99-CBM

Vitória, 31 de maio de 1999.

**Ao Gerente de Cursos da Fundação Ceciliano Abel de Almeida**  
**Sr. Cezar Antônio Oliveira Moura**

Senhor Gerente,

Encaminhamos a Vossa Senhoria, em anexo, o cheque n.º GP-259555, do banco Itaú S/A, agência 0070, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), referente a aluguel de salas da **Sociedade Brasileira de Acupuntura**. Ainda, solicito que seja emitido recibo a favor da Sociedade supra citada, no referido valor.

Informamos também que o CGC da entidade em tópico é 37.138.880/0001-71, e que tais recursos deverão ser creditados no convênio "CBM/Alugéis de salas".

Atenciosamente

  
**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor Centro Biomédico



S/A

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO BIOMÉDICO**

[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

Ofício n.º 31/99-CBM

Vitória, 21 de maio de 1999.

**Ao: Diretor da Fundação Ceciliano Abel de Almeida  
Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa.**

Senhor Diretor,

Vimos através do presente solicitar a Vossa Senhoria a fineza de autorizar o reembolso financeiro ao Sr. Adelson Luiz Ferreira, portador do CPF n.º 623.302.337-87, no valor de R\$ 32,50 (trinta e dois reais e cinquenta centavos), com crédito em sua conta corrente n.º 245-2, agência da CEF n.º 2310/UFES, relativo à nota fiscal n.º 0323 da ME A. Alli Neto Genética, em anexo.

Ainda, informo que tal pagamento deverá ser efetuado com recursos do convênio "CBM/Aluguel de salas".

Atenciosamente

**Prof. Wilson Mário Zanotti**  
Diretor Centro Biomédico







CSA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO BIOMÉDICO**  
[sgcbm@npd.ufes.br](mailto:sgcbm@npd.ufes.br)

Ofício nº. 30 /99-CBM

Vitória, 24 de maio de 1999.

Ao: **Diretor da Fundação Ceciliano Abel de Almeida**  
***Prof. Roberto Sarcinelli Barbosa.***

Senhor Diretor,

Vimos através do presente encaminhar a Vossa Senhoria a nota fiscal n.º 001367 da empresa HOSPITEC Comércio e Representações Ltda., no valor de R\$184,00 (cento e oitenta e quatro reais), para que seja providenciado a liberação de pagamento da mesma, conforme documentação em anexo, com recursos do convênio "CBM/Vestibular 99".

Atenciosamente

***Prof. Wilson Mário Zanotti***  
Diretor CBM/UFES



# HOSPITEC

COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.

RUA MÁRIO BATALHA, 236 - BAIRRO NOSSA SRA. DE FÁTIMA  
CEP 29160-780 - SERRA - ESPÍRITO SANTO

TEL.: 337-4823 - FAX: 337-8261 - E-mail: hospitec@nutecnet.com.br

NOTA FISCAL MODELO 1

Nº

001367

SAÍDA

ENTRADA

NAT. OPERAÇÃO <b>VENDA P/ES</b>		CFOP <b>512</b>	INSC. EST. DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	C.G.C. <b>28.431.575/0001-88</b>	1ª VIA DESTINATÁRIO/REMETENTE
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>Fundação Ceciliano Abel de Almeida</b>			INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>080.949.56-8</b>	DATA LIMITE PARA EMISSÃO 11/11/2000	
END. AV. <b>Av. Fernando Ferrari snº</b>		BAIRRO <b>Colabelras</b>		C.G.C./C.F.P. <b>27.414.879/0001-74</b>	DATA DE EMISSÃO <b>13/05/99</b>
MUNICÍPIO <b>Vitoria</b>		FORNECEDOR <b>3357211</b>	UF <b>ES</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>Isenta</b>	HORA DA SAÍDA

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CST	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
GER150AV	Ap Pres Art GER150/AV- Velcro		PÇ	2,000	57,00		114,00	0,00
GERPN090002	Estetoscópio Duosom Adulto		PÇ	2,000	35,00		70,00	0,00

MEE/EPPE Vedado o destaque do ICMS na forma do art 8º, & 2º  
Regulamento da Lei Nº 5.389/97

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS C/ SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS		0,00		0,00		0,00		184,00	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		184,00	

RANS. / VOLUMES TRANSPORTADOS			DIME / RAZÃO SOCIAL		
HOSPITEC COMERCIO REPRESENTAÇÕES LTDA			FRETE POR CONTA		
RUA MARIO BATALHA 236			1 - EMITENTE		
JANTIDADE 4,000			2 - DESTINATÁRIO		
ESPÉCIE PÇ			1		
MARCA GER			PLACA DO VEÍCULO		
NÚMERO 0,000			UF ES		
PESO BRUTO 0,000			CGC / CPF 28.431.575/0001-88		
PESO LÍQUIDO 0,000			UF ES		
			INSCRIÇÃO ESTADUAL 080.949.56-8		

FAT: 001367/99  
BCO: REAL  
VENC: 24/05/99  
PED: 1283

Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO  
001367

FORM Formulários Ltda. - Rua Catherine Roemer, 1855 - 89032-300 - Blumenau - SC - CGC 95.843.967/0001-41 - I.E. 252.607.082 - Cred. 016/98 - BI - SC - 01.000 x 5 - Nº 0.501 a 01.500 - N.F. Mod. 1 - AIDF-ES (2423/1998) 11/11/98 - Validade até 11/11/2000.

DEBEMOS) DE HOSPITEC COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA., OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL MODELO 1 INDICADA AO LADO.

24/05/99 DATA DO RECEBIMENTO

*Fernando Augusto Mota* ASSINATURA

NOTA FISCAL Nº 001367 MODELO 1