



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### Setor Controle e Avaliação

PARECER Nº. 613/2023

Nº do documento fiscal	Credor	Descrição do serviço/competência	Valor total (R\$)	Nº do empenho
012/2024	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ST. TERESINHA	PRESTAÇÃO DE CONTAS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA convênio 03/2021 referente a dezembro/2023	110.000,00	3052

Por fazer parte da equipe do setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, eu, Otavio Bez Fontana Tomasi, declaro que conferi as informações acima mencionadas (arquivos originais encaminhados para prefeitura para publicação).

Braço do Norte, SC, 23 de janeiro de 2024.

Otavio Bez Fontana Tomasi  
Analista do Controle e Avaliação



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 HOSPITAL SANTA TERESINHA CNPJ 86.437.845/0001-64  
 FONE: 48-3658-9400 e-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br

Hospital Santa Teresinha


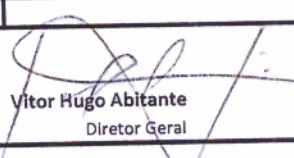
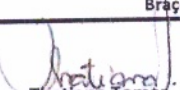


BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

UNIDADE CONCEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE		ORDENADOR DA DESPESA ROBERTO KUERTEN MARCELINO			
ENTIDADE BENEFICIADA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		CNPJ 86.437.845/0001-64			
HISTÓRICO DA FINALIDADE PELA TRANSF. DE RECURSOS FINANCEIROS AO HOSPITAL SANTA TERESINHA. CFE LEI 3.425 DE 11 DE JUNHO DE 2021, REFERENTE AO TERMO DE CONVÊNIO N°03/2021 E SEU PRIMEIRO TERMO E PLANO DE TRABALHO QUE SEGUE EM ANEXO PARA AUXILIO NO CUSTEIO DA ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO DO PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGENCIA NAS DESPESAS DE HONORÁRIOS MÉDICOS, MEDIANTE CONVÊNIO, NOS TERMOS DE MINUTA E DO PLANO DE TRABALHO ANEXO.		NOTA DE EMPENHO		DATA	VALOR
		Nº			
		3052		08/12/23	110.000,00
		ORDEM DE PAGAMENTO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
		4825		19/12/2023	110.000,00

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	Nota Fiscal VALOR BRUTO	Imposto Retido no HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
19/12/23		Recursos recebidos			110.000,00	
19/12/23	25893745	Genésio A Mendes e Cia Ltda				2.996,85
26/12/23	381493	Cirurgica Santa Cruz Com Prod Hosp				12.250,00
26/12/23	394355	Londricir Comercio de Mat Hospitalar LTDA				3.058,65
26/12/23	51	MM Saúde LTDA	14.375,00			14.375,00
26/12/23	261	RKN Serviços Médicos Ltda	11.040,00	678,96		10.361,04
26/12/23	25	Calegari Clinica Médica Ltda	10.120,00			10.120,00
26/12/23	44	Suellen Orben Serviços Médicos LTDA	2.760,00			2.760,00
26/12/23	202	JJ Serviços Médicos	33.360,00			33.360,00
26/12/23	135	Balvedi Serviços Médicos Ltda	19.205,00			19.205,00
26/12/23		Contrapartida			671,54	
26/12/23	71	ICNR Serviços Médicos LTDA	2.185,00			2.185,00
<b>TOTAL</b>					<b>110.671,54</b>	<b>110.671,54</b>

LOCAL E DATA: Braço do Norte/SC, 17/01/2024

 **Pedro Michels Neto** Presidente  
 **Vitor Hugo Abitante** Diretor Geral  
 **Thatiana Tomaz** Gerente Adm. Financeiro  
 **Rosimeri Rechi Carvalho** Contadora CRC/SC 044472  
 **Patricia Rodrigues Buss** Supervisora de Tesouraria



Hospital  
**Santa Teresinha**  
BRAÇO DO NORTE/SC

Ofício nº 012/2024

Braço do Norte, 17 de janeiro de 2024.

**Assunto: Prestação de contas Termo de Convênio 003/2021**

Prezados Senhores,

Cumprimentando-os cordialmente, encaminhamos prestação de contas referente a parcela do Convênio em epígrafe:

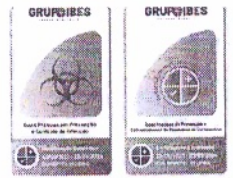
- a) Anexo TC – 28, devidamente assinado;
- b) Cópia do extrato bancário;
- c) Comprovantes de utilização e aplicação dos recursos conforme plano de trabalho (notas fiscais, recibos);
- d) Declaração de Aplicação;
- e) Declaração da Transparência e do Controle;
- f) Parecer do Conselho Fiscal, quanto a aplicação dos recursos no objeto da finalidade pactuada;
- g) Certidões atualizadas (Municipal, Estadual, Federal e FGTS).

Atenciosamente,

**Pedro Michels Neto**  
Presidente



Hospital  
**Santa Teresinha**  
ERAÇÃO DO NORTE/SC



## PARECER CONSELHO FISCAL

Declaro para os devidos fins que os recursos do Convênio entre o Município de Braço do Norte e a Associação Beneficente Santa Teresinha – Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte tem por objeto a cooperação financeira para a manutenção dos serviços de saúde prestados pela Conveniada, especificamente quanto à viabilização de recursos financeiros em regime de internação, consultas e atendimentos de urgência e emergência 24 horas a pacientes do município de Braço do Norte foram recebidos e aplicados aos fins concedidos.

Por ser verdade, firmo a presente.

Braço do Norte/SC, 17 de janeiro de 2024.

**Marcos Lima Michels**  
**Conselho Fiscal**



ESTADO DE SANTA CATARINA - SC  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE  
CNPJ 82.926.551/0001-45  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Data: 16/01/2024 14h19min

Número	Validade
391	14/07/2024

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CNPJ: 86437845000164

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Contribuinte: 10863 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
Endereço: JACÓ BATISTA ULIANO, 1370 - Bairro Centro - CEP 88.750-000

Código de Controle

CWRLYWABGKR4T8A1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.  
<https://www.bracodonorte.sc.gov.br/>

Braço do Norte (SC), 16 de Janeiro de 2024.



**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: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**  
**CNPJ: 86.437.845/0001-64**

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 16:22:28 do dia 27/11/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/05/2024.

Código de controle da certidão: **2D9E.1FA4.0354.E4C3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 86.437.845/0001-64  
**Razão Social:** ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA  
**Endereço:** RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 / CENTRO / BRACO DO NORTE / SC / 88750-000

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:** 11/01/2024 a 09/02/2024

**Certificação Número:** 2024011109204557481701

Informação obtida em 16/01/2024 14:29:28

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)**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154  
Número da certidão: 230140350375930  
Data de emissão: 18/11/2023 14:34:06  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): 16/05/2024

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:  
<http://www.sef.sc.gov.br>

Este documento foi assinado digitalmente  
Impresso em: 16/01/2024 14:21:38





Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

# UNICRED

15/01/2024 09:32:19

## Extrato de Conta Corrente

Cooperativa	566	Ag. Braco do Norte	
Agência	1405	Conta	1524372
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário
Data Atual	15/01/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00

Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
19/12/2023	191477	RECEB TED D(PM B NORTE FMS)	110.000,00	110.000,00
<b>BCO: 1 AG: 738 CC: 191477 - PM B NORTE FMS</b>				
19/12/2023	9157633495	LIQ TIT - IB(82.873.068/0001-40 - GENESIO A MENDES)	-2.996,85	107.003,15
26/12/2023	9157633495	LIQ TIT - IB(94.516.671/0001-53 - CIRURGICA SANTA CRU)	-12.250,00	94.753,15
26/12/2023	9157633495	LIQ TIT - IB(00.339.246/0001-92 - LONDRICIR COMERCIO)	-3.058,65	91.694,50
26/12/2023	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(MM SAUDE LTDA)	-14.375,00	77.319,50
26/12/2023	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Rkn Servicos Medicos Ltda)	-10.361,04	66.958,46
26/12/2023	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA)	-10.120,00	56.838,46
26/12/2023	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Suellen Orben Servicos Medicos Ltda)	-2.760,00	54.078,46
26/12/2023	JJ SERVICO	ENV TED IB/ATM(JJ SERVICOS MEDICOS)	-33.360,00	20.718,46
<b>BCO: 756 AG: 3078 CC: 26816 - JJ SERVICOS MEDICOS</b>				
26/12/2023	72923	TRF ENT CTAS - IB	-19.205,00	1.513,46
27/12/2023	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	671,54	2.185,00
27/12/2023	ICNR Servi	ENV TED IB/ATM(ICNR Servicos Medico)	-2.185,00	0,00
<b>BCO: 1 AG: 3692 CC: 203882 - ICNR Servicos Medicos Ltda</b>				
<b>* Lançamentos Bloqueados</b>				
Saldo em 15/01/2024				R\$ 0,00
Saldo Disponível				R\$ 0,00
Limite Cheque Especial				R\$ 0,00



**GENESIO A MENDES E CIA LTDA**  
 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO  
 TUBARAO - SC - 88705190  
 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR  
 TELEGRAM: 0800-979-6666 / 0800-48-6666  
 HOSPITALAR: 0800-843-8666 / 0800-788-6668

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 ENTRADA SAIDA  
 Nº SÉRIE 25893745  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4223.1282.8730.8800.0110.2500.1023.8937.4519.9095.3778

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
[nfe.sef.sc.gov.br](http://nfe.sef.sc.gov.br)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:  
 342230287834163 05/12/2023 01:33:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CEP
VENDA	5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL (SUBST. TRIBUTARIO)
250064111	82.873.068/0061-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL	86.437.845/0001-64	05/12/2023
188/9 - ASSOC BENEFA SANTA TERESINHA		
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA JACOB BATTISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750000
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX
BRACO DO NORTE	SC	4836586205
	INSCR. ESTADUAL	
		05/12/2023
		HORA DE SAÍDA
		05:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	CNPJ/CPF	INSCR. ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL		
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		19/12/2023	2996,85			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2256,00	389,52	0,00	0,00	2996,85	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2996,85

TRANSPORTADOR	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PAGA VEICULO REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL	0		MET7474	SC	82.873.068/0001-40
GENESIO A MENDES E CIA LTDA					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL		
RUA SAO LUIZ	TUBARAO	SC	250064111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	RESUMO	RESUMO LIQUIDO
3	CALXAS	904622	1.190.3006.1904/1904	20,083	20,083

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NOM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	BASE ST	VALOR ST
0704280	NAUSEDRON 2MG/ML 50 AMPOLAS/2ML (POS) DRSC:9,30% PF:74,22. FABRICANTE:CRISTALLIA LT:23060061 VAL:01/06/2025	30042059	440	5102	CX	12	57,25	747,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0480372	CEFALOXINA 1GR CX 0/50 PR (POS) DRSC:72,50% PF:684,33. FABRICANTE:CRISTALLIA LT:009914 VAL:30/06/2025	30042059	500	5102	CX	12	188,00	2256,00	389,52	62,57	0,00	0,00

**COTAÇÃO BIONEXO**

Assessoria dos Santos Carrazo  
 Assistente ADM/Contabilidade  
 CPF: 072.85.729-60  
 Hospital Santa Teresinha

Ass: *Matthias*

25.12.23  
 Farmácia  
 Valeria das S. Koch  
 Farmaceutica  
 Autorizador  
 Gerente da Farmácia  
 NF Labor  
 Ass: *Matthias*

Valter F. dos Anjos  
 Farmaceutico  
 GR/SC 17476  
 Hospital Santa Teresinha

**DADOS ADICIONAIS**

\* TRANSPORTE EM SANTA ROSA DE LIMA - SC PARA CNPJ 02.188.864/0001-54 / TRANSPILAGI TRANSPORTES LTDA PLACA: MED7483, MIX9971, MLF8505, MLF6832, DKH0512, QHD4977, QHD24790, QHD0671, QXNB875, QTP4751, QPW6394 PEP. FORNECEDOR OC 46443 TRANSMISSÃO TANINCAIA-68389. B.C. COM CRD DO PIS COFINS CONV. ICMS 54 2006. FOS 2996,85 NEG NEG. FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO NÚMERO. REGULARIZE POR EMAIL ALVARO@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 104619 AE 1209050 NIPA 55/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0.

\* CONTRIBUENTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODoviÁRIO (OU AQUAVIÁRIO OU FERROVIÁRIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO ABBP, CONFORME O OFÍCIO NRO 02422113

\* DISPENSADO DA EMISSÃO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODoviÁRIO DE CARGAS GFR. ART. 57 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 57.

\* REDUÇÃO DE BC DO ICMS NOS TERMOS DOS ARTIGOS 30 E 91 DO ANEXO 2 DO RICMS/SC.

195000000667082..

\* RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC. FISCAL ART. 7, P. ÚNICO, RDC430-20-ANVISA

RESERVADO AO FISCO







IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londricir**

Medicamentos e Produtos Hospitalares

**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
CEP: 86072-000 Londrina-PR  
Fone: (43) 3373-3400**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.394.355

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4123 1200 3392 4600 0192 5500 1000 3943 5511 9404 9892

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230329972931 08/12/2023 08:10:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA

CNPJ/CPF/AdEstrangeiro

86.437.845/0001-64

DATA DE EMISSÃO

08/12/2023

ENDEREÇO

JACOB BATISTA ULIANO, 1370

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88750-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

BRACO DO NORTE

FONE/FAX

(48)3658-2244

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 23/12/23 R\$ 3.058,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.469,25	153,50	0,00	0,00	876,64	3.058,65
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	3.058,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

B TRANSPORTES LTDA (BAUER)

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04.353.469/0010-56

ENDEREÇO

RUA CYRO CORREIA PEREIRA, 3331

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR 906.40186-01

QUANTIDADE

53

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
166,000PESO LÍQUIDO  
166,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
2857	ALGODAO HIDROFILO 500GR CREMER C-198164 RL CREMER cProdANVISA=0010071150056 PMC=0,00 Lote=164182337 Qtd=6 Fab=11/09/2023 Val=09/09/2028 Cod Barras (cEan): 7891800002034	30059090	500	6108	RL	6	12,7200	76,32	76,32	9,16	12	24,49
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=352262338 Qtd=11 Fab=18/09/2023 Val=17/09/2026 Cod Barras (cEan): 17891800214359	90211099	540	6108	CX	11	45,8000	503,80	0,00	0,00	0	161,67
7242	ATADURA GESSADA 20CMX4MT CYSNE C-216097 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=097262337 Qtd=1 Fab=11/09/2023 Val=10/09/2026 Cod Barras (cEan): 17891800216094	90211099	540	6108	CX	1	85,6000	85,60	0,00	0,00	0	27,47
26988	ESPÉCULO VAGINAL DESC P N/ESTERIL S/LUBRIF.C-900100210 UN VAGISPEC cProdANVISA=0010237610151 PMC=0,00 Lote=1231006005 Qtd=40 Fab=06/10/2023 Val=05/10/2025 Cod Barras (cEan): 7898027905988	90189099	000	6108	UN	40	1,1420	45,68	45,68	5,48	12	11,42
24569	FITA ADESIVA BRANCA 16MMX50MT C-162455 RL CREMER cProdANVISA=0010071159056 PMC=0,00 Lote=245574331H Qtd=56 Fab=03/08/2023 Val=02/08/2025 Cod Barras (cEan): 7891800001792	48114110	500	6108	RL	56	4,3713	244,79	244,79	29,37	12	83,91
8601	MÁLHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=102023 Qtd=5 Fab=02/10/2023 Val=02/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898010927065	60029010	500	6108	RL	5	10,9800	54,90	54,90	6,59	12	17,62
24998	MICROPÓRE 2,5CMX10MT BRANCA C/CAPA	60051090	500	6108	RL	24	3,2650	78,36	78,36	9,40	12	25,15

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$266,27  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Número 26.045.786-4  
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 869934 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES  
 Sep: TATIANEBARBOSA Conf: WANDERLEI  
 ID: 325363294 CONVENIO PREF. BN  
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
 Val aprox dos tributos R\$ 876,64 (28,66%) Fonte:IBPT  
 ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241, 7242)  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
 6426/2008: Produtos(23066, 23072, 23081, 24474, 25362, 26988)  
 PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241, 7242) -  
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:08/12/2023,Valor Total: R\$3.058,65, Destinatário: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE/SC

NF-e

Nº 000.394.355

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londricin**  
 Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 CEP: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.394.355  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO  
 4123 1200 3392 4600 0192 5500 1000 3943 5511 9404 9892

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS FORA DO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230329972931 08/12/2023 08:10:36

CNPJ 00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24474	COD-PA.0574 RL MISSNER cProdANVISA=0080003300024 PMC=0,00 Lote=RAM16201 Qtd=24 Fab=17/07/2023 Val=16/07/2025 Cod Barras (cEan): 7896544900127 SERINGA DESC 03ML S/AG LUER LOCK COD.990174 UN BD cProdANVISA=0010033430030 PMC=0,00 Lote=2314596 Qtd=500 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 Cod Barras (cEan): 7891463000347	90183119	500	6108	UN	500	0,2952	147,60	147,60	17,71	12	38,86
23066	SERINGA DESC 03ML S/AG LUER LOCK** UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=K236 Qtd=3.000 Fab=25/02/2023 Val=25/02/2028 Cod Barras (cEan): 7898259495301	90183119	200	6108	UN	3.000	0,0900	270,00	270,00	10,80	4	71,09
23072	SERINGA DESC 10ML S/AG LUER LOCK** UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=K553 Qtd=8.000 Fab=02/05/2023 Val=02/05/2028 Cod Barras (cEan): 7842826100013	90183119	200	6108	UN	8.000	0,1800	1.440,00	1.440,00	57,60	4	379,15
23081	SERINGA DESC INSULINA 01ML C/AG 13X4,5 SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180028 PMC=0,00 Lote=K285 Qtd=500 Fab=03/03/2023 Val=03/03/2028 Cod Barras (cEan): 7842826010602	90183111	200	6108	UN	500	0,1500	75,00	75,00	3,00	4	24,07
25362	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N12 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820015 PMC=0,00 Lote=20166 Qtd=60 Fab=01/04/2023 Val=30/04/2027 Cod Barras (cEan): 7898430461552	90183929	000	6108	UN	60	0,6100	36,60	36,60	4,39	12	11,74

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 266,27. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

Jessica dos Santos Carrazo  
 Assistente ADM/Financeira  
 CPF: 078.485.729-60  
 Hospital Santa Teresinha

34/12/2023 Just. Farmácia

37257 Form. Prefeitura BH

Ass. Dpto. Aut. Gerente de Operações  
 CPF: 08.777.968-53  
 Hospital Santa Teresinha  
 Ass. Valter Anjos

COTAÇÃO BIONEXO

Ass: Valter Anjos

Valter F. dos Anjos  
 Farmacêutico  
 CRF/SC 17.476  
 Hospital Santa Teresinha

Prefeitura



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

26/12/2023

11:51:33

UNICRED CENTRO-SUL

## Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372

Usuário: RENATO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 00190.00009 02090.228004  
00194.893178 1 95730000305865

ID do Documento: 00.339.246/0001-92 -

Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S.A.

## Beneficiário

Nome Fantasia: LONDRICIR COMERCIO DE  
MATERIAL HOSPITALAR LTDRazão Social: LONDRICIR COMERCIO DE  
MATERIAL HOSPITALAR LTDA.ME

CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92

## Sacador/Avalista

Razão Social:

CNPJ/CPF:

## Pagador

Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINH

CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

## Pagador Final

CNPJ/CPF: 915.763.349-53

Data de Vencimento: 23/12/2023

Data do Pagamento: 26/12/2023

Valor Nominal: R\$ 3.058,65

Encargos: R\$ 0,00

Descontos: R\$ 0,00

Valor Pago: R\$ 3.058,65

## Autenticação Documento:

362757127613252478333321437

Cooperado Unicred, utilize o Débito  
Automático para pagamento de suas contas

## CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 51 / NFSe

Emissão: 12/12/2023 10:19:50

Retenção ISS: Tributado

Data Prestação Serviço: 12/12/2023

Incidência: PELOTAS (RS)

Nº RPS:

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: MM SAUDE LTDA

CPF / CNPJ: 44.654.403/0001-20

Regime: Simples (Alíquota 2.00%)

Endereço: Rua Dr. Joao Pessoa, nº 159, Apt. 301 Bl. A, Bairro Centro

Telefone:

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: marjoremallmann@hotmail.com

Inscr. Municipal: 1038636

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: MARJORE MALLMANN E SAUDE

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF / CNPJ: 86.437.845/0001-64

Endereço: Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370, Bairro Centro

Telefone:

Município: BRACO DO NORTE (SC)

E-Mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Código CNAE: 8630-5/03-00 Denominação: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Código Serviço: 4.01 Serviço: Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: BRACO DO NORTE (SC)

Discriminação dos Serviços Prestados:

PAGAMENTO PLANTÃO PS NOITE - 4.600,00 PAGAMENTO PLANTÃO PS DIA - 9.775,00 PRODUÇÃO DESFECHOS - 2.295,00

DADOS DO PAGAMENTO:

Banco(número): 0260

Agência: 0001

Conta corrente: 207386485

14,375

**RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS  
R\$ 0,00COFINS  
R\$ 0,00CSLL  
R\$ 0,00PIS  
R\$ 0,00IRRF  
R\$ 0,00Outras Retenções  
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota  
R\$ 16.670,00Deduções Permitidas em Lei  
R\$ 0,00Base de Cálculo  
R\$ 16.670,00Alíquota  
2,00 %ISS  
R\$ 333,40Totais Retenções  
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 16.670,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Rita Cassia De Miranda

**LANÇADO**

3.11.12/23

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

C862.60DC.15F7.DFAD.1EE0.0A77.0DC8.F2E0





Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

-----  
Dados da transação

ID/Transação: E00075847202312261455389923  
6920

Valor do Pix: R\$ 14.375,00

Data da transferência: 26/12/2023

Data/Hora da operação: 26/12/2023 12:11:41

Descrição: -  
-----

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

Nome: MM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: \*\*.54.403/0001-\*\*  
-----

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U  
ICRED CENTRO-SUL

Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: \*\*.37.845/0001-\*\*  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602  
-----



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMAZÉM  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 261
Data da emissão da nota 05/12/2023 18:10:06	
Data do fato gerador 05/12/2023 18:10:06	
Código de verificação OHL27ROCZ	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: RKN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME  
 Nome/Razão social: RKN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 24.043.557/0001-78 Inscrição municipal: 1208  
 Endereço: R TOMAZ EUFRAZIO CORREA Número: 85 Bairro: NOSSA Sra. APARECIDA CEP: 88740-000  
 Complemento: SALA 02  
 Município: Armazém UF: SC  
 E-mail: fiscaldacoregio@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 9177-1175  
 Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA  
 Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICIENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:  
 Endereço: RUA JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento: HOSPITAL  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: Telefone:  
 Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PAGAMENTO PLANTÃO PS1- NOITE	10.367,07	1,0000	11.040,0000	11.040,00x2,00 =	220,80
PRODUÇÃO DESFECHOS 11/2023	1.478,13	1,0000	1.575,0000	1.575,00x2,00 =	31,50

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	11.839,17				

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 82,00	R\$ 378,45	R\$ 0,00	R\$ 189,23	R\$ 126,15	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 12.615,00			Valor líquido = R\$ 11.839,17		

## Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	12.615,00	252,30

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei ?  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.696,72 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 262,39 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

**LANÇADO**



Verificar autenticidade

31/12/23



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

-----  
Dados da transação

ID/Transação: E00075847202312261508256386  
1963

Valor do Pix: R\$ 10.361,04

Data da transferência: 26/12/2023

Data/Hora da operação: 26/12/2023 12:17:18

Descrição: -  
-----

Dados do recebedor

Instituição: BANCO SICOOB S.A.

Nome: Rkn Servicos Medicos Ltda

CPF/CNPJ: \*\*.43.557/0001-\*\*  
-----

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U  
ICRED CENTRO-SUL

Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: \*\*.37.845/0001-\*\*  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602  
-----

**CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA**

CNPJ: 47.798.893/0001-26  
 RUA ENG. ANNES GUALBERTO, 517 - casa  
 CEP: 88735-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: GRAVATAL - SC  
 Celular: (48) 96268061  
 Email: fernandaocalegari@gmail.com  
 Insc. Municipal: 151119

Número da NFS-e  
**25**Situação  
**Emitido****Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Autenticidade

**0181210001296549**Data Emissão  
**06/12/2023**Hora Emissão  
**17:56:16**

Razão Social

**TOMADOR DO SERVIÇO****ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA**

CPF/CNPJ

**86.437.845/0001-64**

Endereço

**JACOB BATISTA ULIANO**

Número

**1370**

Complemento

Bairro

**CENTRO**

CEP

**88730-000**

Cidade - Estado

**BRACO DO NORTE - SC****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>403</b>	1,00	Qde	5.520,0000	8053	2.5000 %	TI	5.520,00	0,00	0,00

**Descrição do Serviço:**

Serviço médico referente plantão PS- Dia 11/2023

Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI

Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

<b>403</b>	1,00	Qde	2.347,5000	8053	2.5000 %	TI	2.347,50	0,00	0,00
------------	------	-----	------------	------	----------	----	----------	------	------

**Descrição do Serviço:**

Serviço médico referente produção desfecho 11/2023

Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI

Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

<b>403</b>	1,00	Qde	1.380,0000	8053	2.5000 %	TI	1.380,00	0,00	0,00
------------	------	-----	------------	------	----------	----	----------	------	------

**Descrição do Serviço:**

Serviço médico referente plantão PS1- Noite 11/2023

Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI

Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

<b>403</b>	1,00	Qde	3.220,0000	8053	2.5000 %	TI	3.220,00	0,00	0,00
------------	------	-----	------------	------	----------	----	----------	------	------

**Descrição do Serviço:**

Serviço médico referente plantão PS2- Noite 11/2023

Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI

Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

10/120

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
12.467,50	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	0,00	0,00	<b>12.467,50</b>	<b>12.467,50</b>
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e centros de saúde

Legenda do local da prestação do serviço

8053 - BRACO DO NORTE - SC

Outras informações

TI - Tributada Integralmente.

**LANÇADO****31/12/23**

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

-----  
Dados da transação

ID/Transação: E00075847202312261459463394  
0923

Valor do Pix: R\$ 10.120,00

Data da transferência: 26/12/2023

Data/Hora da operação: 26/12/2023 12:17:20

Descrição: -  
-----

Dados do recebedor

Instituição: CCLA DO VALE

Nome: CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: \*\*.98.893/0001-\*\*  
-----

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U  
ICRED CENTRO-SUL

Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: \*\*.37.845/0001-\*\*  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602  
-----



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA**

**SECRETARIA DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS	Número
Data da emissão da nota 05/12/2023 17:42:27	
Data do fato gerador 05/12/2023 17:42:27	
Código de verificação VPLSA2Q8X	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: SUELEN ORBEN SERVICOS MEDICOS  
 Nome/Razão social: SUELLEN ORBEN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 43.369.346/0001-74 Inscrição municipal: 3670  
 Endereço: R ALMIRANTE BARROSO Número: 790 Bairro: Centro CEP: 88802-249  
 Complemento: AP/E: APT 901  
 Município: Criciúma UF: SC  
 E-mail: SUELLENORBEN@GMAIL.COM Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 98438-6349  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TEREZINHA  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE STA TEREZINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:  
 Endereço: RUA JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br Telefone: (48) 3658-2244  
 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO CONFORME RELATÓRIO 4766 Plantão PS Dia: R\$ 2.760,00 Produção Desfechos 09/2023 R\$ 727,50 Total R\$ 3.487,50	3.487,5000	1,0000	3.487,5000	3.487,50x0,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.487,50								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.487,50			Valor líquido = R\$ 3.487,50		

Códigos dos serviços:  
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.487,50	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

**LANÇADO**



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 469,07 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 72,54 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

-----  
Dados da transação

ID/Transação: E00075847202312261508261573  
7949

Valor do Pix: R\$ 2.760,00

Data da transferência: 26/12/2023

Data/Hora da operação: 26/12/2023 12:23:26

Descrição: -  
-----

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

Nome: Suellen Orben Servicos Medicos Ltda

CPF/CNPJ: \*\*.69.346/0001-\*\*  
-----

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U  
ICRED CENTRO-SUL

Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: \*\*.37.845/0001-\*\*  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703


SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602  
-----







 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b> <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	Número do RPS	Número da nota 135
	Data da emissão da nota 13/12/2023 17:02:25	
	Data do fato gerador 13/12/2023 17:02:25	
	Código de verificação YMBHMBLHQ	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: BALVEDI SERVICOS MEDICOS  
 Nome/Razão social: BALVEDI SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 30.013.670/0001-03 Inscrição municipal: 11717  
 Endereço: R RUA BERNARDO FRANCISCO LOCKS Número: 148 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
 Complemento: SALA 211  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: clinicabalvedi@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3658-3662  
 Celular: (48) 99188-1227

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: 3186 Inscrição estadual:  
 Endereço: JACÓ BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: sbst@matrix.com.br Telefone: (48) 3658-2244 Celular: (48) 99902-1425

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
COORDENAÇÃO PLANTÃO - DR. MICHEL BALVEDI	PAC 8.000,0000	1,0000	8.000,0000	x =	
PAGAMENTO PLANTÃO PS - DIA - DR. MICHEL BALVEDI	10.005,0000	1,0000	10.005,0000	x =	
PAGAMENTO PLANTÃO PS1 - NOITE - DR. MICHEL BALVEDI	9.200,0000	1,0000	9.200,0000	x =	
PRODUÇÃO DESFECHOS - 11/2023 - DR. MICHEL BALVEDI	2.505,0000	1,0000	2.505,0000	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	29.710,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 29.710,00			Valor líquido = R\$ 29.710,00		

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.996,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 626,88 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

**LANÇADO**

Verificar autenticidade



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

26/12/2023

16:53:06

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372

Usuário: PEDRO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

-----  
Conta Débito: 1524372  
Creditado: BALVEDI SERVICOS MEDICOS  
Cooperativa: 566  
Conta Crédito: 72923  
Finalidade: Crédito em Conta  
Data: 26/12/2023  
Valor: R\$ 19.205,00  
-----

Autenticação Documento:

461747421663752448331337324  
-----

Cooperado Unicred, utilize o Débito  
Automático para pagamento de suas contas  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

27/12/2023

UNICRED CENTRO-SUL

16:50:52

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524364

Usuário: PEDRO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA



-----  
Conta Débito: 1524364  
Creditado: HOSPITAL SANTA TERESINHA  
Cooperativa: 566  
Conta Crédito: 1524372  
Finalidade: Crédito em Conta  
Data: 27/12/2023  
Valor: R\$ 671,54  
-----

Autenticação Documento:

366727227643752447351338321  
-----

Cooperado Unicred, utilize o Débito  
Automático para pagamento de suas contas  
-----

CENTRAL DE RELACIONAMENTO  
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703  
Demais regiões 0800 200 7302  
No exterior +55 11 3003 7703  
SAC 0800 647 2930  
OUVIDORIA 0800 940 0602

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUDGERO</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E PLANEJAMENTO Nota Fiscal Eletrônica - NFE</p>	Número do RPS	Número da nota 71					
	Data da emissão da nota 27/12/2023 14:17:53						
	Data do fato gerador 27/12/2023 14:17:53						
	Código de verificação WXV5BEDVR						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: ICNR SERVICOS MEDICOS Nome/Razão social: ICNR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CPF/CNPJ: 39.942.060/0001-69    Inscrição municipal: 38950 Endereço: R Huberto Rohden Número: 275 Bairro: BELA VISTA CEP: 88730-000 Complemento: Município: São Ludgero    UF: SC E-mail: isadoracarvalho.r@gmail.com    Site:							
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64    Inscrição municipal: Endereço: R JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Complemento: Município: Braço do Norte    UF: SC E-mail:    Telefone: (48) 3658-2244    Celular:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Pagamento plantão PS - dia	2.185,0000	1,0000	2.185,0000	2.185,00x2,01 =	43,92		
Produção desfechos 11/2023	367,5000	1,0000	367,5000	367,50x2,01 =	7,39		
Amigos do hospital	150,0000	1,0000	150,0000	150,00x2,01 =	3,02		
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.702,50				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
<b>Valor bruto = R\$ 2.702,50</b>			<b>Valor líquido = R\$ 2.702,50</b>				
Códigos dos serviços:							
04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00	2.702,50	54,33			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Braço do Norte  Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01% Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.				 Verificar autenticidade			
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 363,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 55,13 (2,04%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT							

