Hospital Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

Ofício n º 279/2024

Braço do Norte, 09 de setembro de 2024.

Assunto: Prestação de contas Termo de Convênio 001/2024

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

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

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: ago/24

UNIDADE CONCEDENTE	ORDENADOR DA DESPESA	TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE	ROBERTO KUERTEN MARCELINO	

ENTIDADE BENEFICIADA	CNPJ	
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	
ENDEREÇO	CIDADE/ESTADO	CEP
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO	BRAÇO DO NORTE - SC	88750-000
RESPONSÁVEL	CPF	
PEDRO MICHELS NETO	915.763.349-53	

HISTÓRICO DA FINALIDADE:
REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA O CUSTEIO DE DESPESAS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO HOSPITAL SANTA TERESINHA.

NOTA DE EMPENHO

Nº	DATA	VALOR
2192	14/08/24	114.081,00

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
3503	29/08/2024	30/08/2024	114.081,00

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
30/08/24		Recebimento de Recurso			114.081,00	
30/08/24	18	Christian Damas Serviços Médicos Ltda	14.260,00			14.260,00
30/08/24	17	Christian Damas Serviços Médicos Ltda	2.152,50			2.152,50
30/08/24	7	Frederico Serviços Médicos Ltda	6.670,00			6.670,00
30/08/24	29	Rabelo Amancio Serviços Médicos Ltda	11.960,00			11.960,00
30/08/24	88	JDJ Serviços Medicos Ltda	727,50			727,50
30/08/24	70	MM Saúde Ltda	14.490,00			14.490,00
30/08/24	33	Rabelo Amancio Serviços Médicos Ltda	1.522,50			1.522,50
30/08/24	41	Calegari Clinica Médica Ltda	17.825,00			17.825,00
30/08/24	237	Muller Centro Médico LTDA	2.400,00	147,60		2.252,40
30/08/24	1	M. M. Mesquita Ltda	690,00			690,00
30/08/24	12	Omnia Serviços Médicos Ltda	4.255,00			4.255,00
30/08/24	2	M. M. Mesquita Ltda	22,50			22,50
30/08/24	13	Starling Serviços Médicos Ltda	217,50			217,50
30/08/24	13	Omnia Serviços Médicos Ltda	705,00			705,00
30/08/24	1971	Fabricio Foppa Ltda	6.900,00			6.900,00
30/08/24	220	Balvedi Serviços Médicos Ltda	1.035,00			1.035,00
30/08/24	55	IHC Serviços Médicos Ltda (pagamento parcial)	700,00			700,00
30/08/24	219	Balvedi Serviços Médicos Ltda	97,50			97,50
30/08/24	12	Starling Serviços Médicos Ltda	1.840,00			1.840,00
30/08/24	57	IHC Serviços Médicos Ltda	5.520,00			5.520,00
04/09/24	36911	Laboratórios B.Braun S.A. (3ª parcela)	1.072,82			1.072,82
04/09/24	36911	Laboratórios B.Braun S.A. (1ª parcela)	1.072,79			1.072,79
04/09/24	36911	Laboratórios B.Braun S.A. (2ª parcela)	1.072,79			1.072,79
04/09/24	1172	Cardioserv-Clínica Cardiológica e Serviços médicos Ltda	690,00	42,44		647,56
04/09/24	1171	Cardioserv-Clínica Cardiológica e Serviços médicos Ltda	127,50			127,50
30/08/24		Contrapartida - recurso Próprio			91,59	
05/09/24	423187	Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda (2ª parcela)	577,31			577,31
05/09/24	415865	Cirúrgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (2ª parcela)	1.536,82			1.536,82
05/09/24	415865	Cirúrgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (3ª parcela)	1.536,82			1.536,82
05/09/24	415865	Cirúrgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (4ª parcela)	1.536,82			1.536,82
05/09/24	592571	MCW Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (2ª parcela)	676,53			676,53
05/09/24	1107134	Medilar Import e Distr de Prod Méd Hospital. SA (2ª parcela)	1.123,04			1.123,04
05/09/24	1107134	Medilar Import e Distr de Prod Méd Hospital. SA (3ª parcela)	1.123,04			1.123,04
05/09/24	317804	Soma/SC Produtos Hospitalares Ltda (2ª parcela)	2.556,08			2.556,08
05/09/24	592571	MCW Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (3ª parcela)	676,74			676,74
05/09/24	317804	Soma/SC Produtos Hospitalares Ltda (3ª parcela)	2.556,08			2.556,08
05/09/24	175351	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda (3ª parcela)	506,71			506,71
05/09/24	415865	Cirúrgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (5ª parcela)	1.536,82			1.536,82
05/09/24	195900	Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda (3ª parcela)	393,92			393,92
TOTAL					114.172,59	114.172,59

LOCAL E DATA	Braço do Norte/SC, 09/09/2024

Pedro Michels Neto	Vitor Hugo Abitante	Marina Boeng Borges	Rosimeri Carvalho Della Giustina
Presidente	Diretor-geral	Analista Financeiro	Contadora CRC/SC 044472

Hospital Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

DECLARAÇÃO DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE

Declaro para os devidos fins e efeito legais, conforme art. 11, da Lei 13.019/14, que divulgamos o Termo de Convênio nº 001/2024 - Custeio de Plantão de Urgência e Emergência, no site www.hospitalsantateresinha.org.br e/ou mural visível da sede Associação Beneficente Santa Teresinha, e manteremos a divulgação durante o prazo de vigência do termo.

Braço do Norte, 09 de setembro de 2024.

Pedro Michels Neto
Presidente

Hospital Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R$ 114.081,00 (cento e quatorze mil e oitenta e um reais) referente a parcela recebida em 30/08/2024 do Termo de Convênio n° 001/2024 , conforme a Lei Ordinária Municipal nº 3425/2021, foi devidamente aplicado conforme finalidade descrita no Plano de Trabalho.

Braço do Norte, 09 de setembro de 2024.

Pedro Michels Neto
Presidente

Hospital Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

PARECER CONSELHO FISCAL

Declaro para os devidos fins que os recursos do Convênio entre o Município de Braço do Nortel 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, 09 de setembro de 2024.

Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

UNICRED

06/09/2024 14:43:06	Extrato de Conta Corrente	

Cooperativa	566	Ag. Braco do Norte	
Agência	1405	Conta	1524372
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	Usuário	PEDRO
Data Atual	06/09/2024	Saldo Anterior	R$ 0,00

Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R$)	Saldo (R$)
30/08/2024	191477	RECEB TED D(PM B NORTE FMS)	114.081,00	114.081,00
		BCO: 1 AG: 738 CC: 191477 - PM B NORTE FMS		
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDICOS LTDA)	-14.260,00	99.821,00
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDICOS LTDA)	-2.152,50	97.668,50
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(FREDERICO SERVICOS MEDICOS LTDA)	-6.670,00	90.998,50
30/08/2024	5656958	TRANSF TEF PIX(RABELO AMANCIO SERVICOS MEDICOS LTDA)	-11.960,00	79.038,50
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(JULIANO DELLA JUSTINA 07023585923)	-727,50	78.311,00
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(MM SAUDE LTDA)	-14.490,00	63.821,00
30/08/2024	5656958	TRANSF TEF PIX(RABELO AMANCIO SERVICOS MEDICOS LTDA)	-1.522,50	62.298,50
30/08/2024	Calegari C	ENV TED IB/ATM(Calegari Clinica Med)	-17.825,00	44.473,50
		BCO: 756 AG: 3078 CC: 334219 - Calegari Clinica Medica Ltda		
30/08/2024	Muller Ser	ENV TED IB/ATM(Muller Servicos Medi)	-2.252,40	42.221,10
		BCO: 341 AG: 643 CC: 994965 - Muller Servicos Medicos Ltda		
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(M M MESQUITA LTDA)	-690,00	41.531,10
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA)	-4.255,00	37.276,10
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(M M MESQUITA LTDA)	-22,50	37.253,60
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Starling Servicos Medicos Ltda)	-217,50	37.036,10
		DEBITO TRANSF PIX(OMNIA SERVICOS		

30/08/2024	6671055	TRANSF ENT CTAS SIM	-6.900,00	29.431,10
30/08/2024	72923	TRF ENT CTAS - IB	-1.035,00	28.396,10
30/08/2024	5651638	TRF ENT CTAS - IB	-700,00	27.696,10
30/08/2024	72923	TRF ENT CTAS - IB	-97,50	27.598,60
30/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Starling Servicos Medicos Ltda)	-1.840,00	25.758,60
30/08/2024	5651638	TRF ENT CTAS - IB	-5.520,00	20.238,60
04/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(31.673.254/0001-02 - LABORATORIO B BRAUN)	-1.072,82	19.165,78
04/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(31.673.254/0001-02 - LABORATORIO B BRAUN)	-1.072,79	18.092,99
04/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(31.673.254/0001-02 - LABORATORIO B BRAUN)	-1.072,79	17.020,20
04/09/2024	697818	TRF ENT CTAS - IB	-647,56	16.372,64
04/09/2024	697818	TRF ENT CTAS - IB	-127,50	16.245,14
05/09/2024	1524364	TRANSF TEF PIX(ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	91,59	16.336,73
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(00.339.246/0001-92 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERI)	-577,31	15.759,42
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.516.671/0001-53 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCI)	-1.536,82	14.222,60
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.516.671/0001-53 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCI)	-1.536,82	12.685,78
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.516.671/0001-53 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCI)	-1.536,82	11.148,96
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.389.400/0001-84 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPI)	-676,53	10.472,43
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(07.752.236/0001-23 - MEDILAR)	-1.123,04	9.349,39
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(07.752.236/0001-23 - MEDILAR)	-1.123,04	8.226,35
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(05.531.725/0001-20 - SOMA SC PROD HOSPIT LTDA)	-2.556,08	5.670,27
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.389.400/0001-84 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPI)	-676,74	4.993,53
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(05.531.725/0001-20 - SOMA SC PROD HOSPIT LTDA)	-2.556,08	2.437,45
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(09.944.371/0001-04 - SULMEDIC COMERCIAL)	-506,71	1.930,74
05/09/2024	8643784500	LIQ TIT - IB(94.516.671/0001-53 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCI)	-1.536,82	393,92
[illegible]	[illegible]4500	LIQ TIT - IB(05.782.733/0001-49 - CIAMED	-393,92	0,00

* Lançamentos Bloqueados	
Saldo em 06/09/2024	**R$ 0,00**
Saldo Disponível	**R$ 0,00**
Limite Cheque Especial	R$ 0,00
Saldo Bloqueado	R$ 0,00
Saldo Bloqueado Judicialmente	R$ 0,00
Valor de Juros Mensal do Cheque Especial	R$ 0,00
Valor de Juros do Adiantamento Depositante	R$ 0,00
Data de Vencimento do Cheque Especial	
CPMF Devida	R$ 0,00
IOF	R$ 0,00
Tarifas Pendentes	R$ 0,00

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

UNICRED

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	18

Data da emissão da nota: 02/08/2024 14:53:41

Data do fato gerador: 02/08/2024 14:53:41

Código de verificação: VGNQUNAYH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CHRISTIAN DAMAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome/Razão social: CHRISTIAN DAMAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 53.150.424/0001-07 Inscrição municipal: 38655 — Telefone:

Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090

Complemento: AP/E: EDIF:PARTHENON;SALA:501;CXPST:375 — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: adaminelli@bol.com.br — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 288 Bairro: CENTRO

Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - Repasse : 5864 - referente Plantão PS1- Tarde 07/2024 PELO - Dr. CHRISTIAN DAMAS CRM nº 36527/SC .	14.260,0000	1,0000	14.260,0000	14.260,00x2,01 =	286,63

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	14.260,00								

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$ 14.260,00 — **Valor líquido = R$ 14.260,00**

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	14.260,00	286,63

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 2.01%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

LANÇADO

Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.917,97 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 300,89 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Marina Boeing Moraes

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301753276218305 14
Valor do Pix: R$ 14.260,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:38:40
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.*50.424/0001-**

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 CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	17

Data da emissão da nota: 02/08/2024 14:48:15

Data do fato gerador: 02/08/2024 14:48:15

Código de verificação: NBEZOQRXI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CHRISTIAN DAMAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome/Razão social: CHRISTIAN DAMAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 53.150.424/0001-07 Inscrição municipal: 38655

Telefone:

Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090

Complemento: AP/E: EDIF:PARTHENON;SALA:501;CXPST:375

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: adaminelli@bol.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 288 Bairro: CENTRO

Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - Repasse : 5883 07/2024 PELO - Dr. CHRISTIAN DAMAS CRM nº 36527/SC .	2.152,5000	1,0000	2.152,5000	2.152,50x2,01 =	43,27

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.152,50								

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$ 2.152,50 **Valor líquido = R$ 2.152,50**

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	2.152,50	43,27

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Braço do Norte

LANÇADO

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.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 289,51 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 45,42 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Mariana Boeing Borges
Auxiliar Administrativo
CPF: 089.483.649-98

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301750029719103373
Valor do Pix: R$ 2.152,50
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:34:45
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.*50.424/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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 DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000007		02/08/2024 15:29:40	02/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
FREDERICO SERVICOS MEDICOS LTDA	FREDERICO SERVICOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA ADELSON CASCAES, Nº 66, SÃO BERNARDO, TUBARÃO SC , 88708675	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
49.508.139/0001-30	SIM	86799		(48) 3622-0	ADM@DBCONTABILIDADE.NET

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JACOB BATISTA ULIANO, Nº 1370, CENTRO , CEP 88750000, BRAÇO DO NORTE - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
86.437.845/0001-64			3658-22-44	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	PAGAMENTO PLANTÃO 07/2024 Dr. Jhony de Medeiros Frederico	6.670,00	6.670,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 6.670,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,1700 %	6.670,00	144,74	6.670,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/99 - Medicina e biomedicina.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado Fora do Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	BRAÇO DO NORTE - SC	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 0de716b3ef342b3fb3e5128af688ad4d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 82671d9822475e82aea95ee52e36d76a

Recebi(emos) de **FREDERICO SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000007.**

Marina Boeing Borges
Analista Financeiro
Hospital Santa Teresinha

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0000007

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301754120988431 63
Valor do Pix: R$ 6.670,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:41:41
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: FREDERICO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.*08.139/0001-**

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

MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

Secretaria Municipal de Administração, Finanças e Planejamento
Setor de Tributos e Fiscalização - Rua Walter Vetterli, Nº 239 - Centro - CEP: 88.880-000 - Lauro Muller/SC Telefone: (48) 3464 3122

Nota: 2024000
00000029
Código Verificação
I5LC-FKKK

MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
02/08/2024 08:35:04	**08/2024**	**Braço do Norte - SC**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Lauro Müller**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
Rabelo Amancio Serviços Medicos Ltda

Nome Fantasia
Rabelo Amancio Serviços Medicos

Email
marlonrabello_am@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
53.027.291/0001-78	**14977**		**Sim**	**Não**	**(48) 8804-1088**

Endereço
RUA ARATAU, 601, CASA, GUATÁ (CENTRO) - CEP: 88880-000 - Lauro Müller - SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
86.437.845/0001-64			**(48) 3658-2244**	**sbst@matrix.bon.br**

Endereço
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - CEP: 88750-000 - Braço do Norte - SC

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados Referente 07/2024

PLANTÃO

Valor total: 11.960,00

DADOS BANCÁRIOS
BANCO UNICRED
AG:1408
C:565695-8
Conta Corrente

LANÇADO

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
11.960,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0100**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	Valor Total da Nota (R$)
*****	*****	**0,00**	**11.960,00**	**11.960,00**

Marina Boeing Borges
Analista Financeiro
CRE [illegible]
Hospital Santa Teresinha

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 1.608,62 Federal e R$ 252,36 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 02/08/2024 08:35:03
Para validação desta NFSe acesse: http://lauromullersc.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 28 de 24 de março de 2014.

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

06/09/2024 15:02:03

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito:	1524372
Creditado:	RABELO A SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5656958
Finalidade:	
Data:	30/08/2024
Valor:	R$ 11.960,00

Autenticação Documento:
05661524372202408305005 65

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 DE ORLEANS

Secretaria de Administração e Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	88

Data da emissão da nota: 02/08/2024 13:50:15

Data do fato gerador: 02/08/2024 13:50:15

Código de verificação: QXR6SWFEO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: JDJ SERVICOS DE INFORMATICA

Nome/Razão social: JDJ SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 40.023.647/0001-53 — Inscrição municipal: 28021 — Telefone: (48) 99608-1775

Endereço: EST ESTRADA GERAL SERRARIA Bairro: SERRARIA CEP: 88870-000

Complemento: — Celular: (48) 99960-8177

Município: Orleans — UF: SC

E-mail: ju_u@live.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRODUÇÃO DESFECHO 07/2024 .	727,5000	1,0000	727,5000	727,50x2,01 =	14,62

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	727,50								

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$ 727,50 — **Valor líquido = R$ 727,50**

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	727,50	14,62

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 000/0000.
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.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 97,85 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 15,13 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

LANÇADO

Verificar autenticidade

juliano

Marina Poeta Morais
Analista Hospitalar
CPF 057.[illegible]
Hospital Santa Teresinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301748126756463397
Valor do Pix: R$ 727,50
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:41:41
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: JULIANO DELLA JUSTINA 07023585923
CPF/CNPJ: **.*23.647/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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 PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 70 / NFSe **Emissão:** 12/08/2024 13:53:20 **Retenção ISS:** Tributado

Data Prestação Serviço: 12/08/2024 **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: ARMAZEM (SC)

Discriminação dos Serviços Prestados:

pagamento plantões 07/2024

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R$ 14.490,00	R$ 0,00	R$ 14.490,00	2,00 %	R$ 289,80	R$ 0,00

Valor Líquido: R$ 14.490,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Rita Cassia De Miranda

Marina Boeno Borges
Analista Financeiro
CPF: 463.549.98
Hospital Santa Teresinha

LANÇADO

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:

9D49.1AC9.B185.8DC0.4835.BDF1.7003.BD41

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301757209554796672
Valor do Pix: R$ 14.490,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:30:13
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 - UICRED 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

MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

Secretaria Municipal de Administração, Finanças e Planejamento
Setor de Tributos e Fiscalização - Rua Walter Vetterli, N° 239 - Centro - CEP: 88.880-000 - Lauro Muller/SC Telefone: (48) 3464 3122

Nota: 2024000
00000033
Código Verificação
SN9Y-U5JA

MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
28/08/2024 08:15:06	**08/2024**	**Braço do Norte - SC**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Lauro Müller**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
Rabelo Amancio Serviços Medicos Ltda

Nome Fantasia
Rabelo Amancio Serviços Medicos

Email
marlonrabello_am@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
53.027.291/0001-78	**14977**		**Sim**	**Não**	**(48) 8804-1088**

Endereço
RUA ARATAU, 601, CASA, GUATÁ (CENTRO) - CEP: 88880-000 - Lauro Müller - SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
86.437.845/0001-64			**(48) 3658-2244**	**sbst@matrix.bon.br**

Endereço
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - CEP: 88750-000 - Braço do Norte - SC

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados Médico

Valor total: R$1.522,50

DADOS BANCÁRIOS
BANCO UNICRED
AG:1408
C:565695-8
Conta Corrente

Marina Soeti Borges
Analista Financeiro
CPF 08[illegible]98
Hospital Santa Teresinha

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
1.522,50	**0,00**	**0,00**	*****	**2,1700**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**1.522,50**	**1.522,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 204,78 Federal e R$ 32,12 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

LANÇADO

Visualizado em: 28/08/2024 08:15:08
Para validação desta NFSe acesse: http://lauromullersc.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 28 de 24 de março de 2014.

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

06/09/2024 15:04:33

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito:	1524372
Creditado:	RABELO A SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5656958
Finalidade:	
Data:	30/08/2024
Valor:	R$ 1.522,50

Autenticação Documento:
05661524372202408305005 62

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

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
41

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
0181210001636560

Data Emissão	Hora Emissão
07/08/2024	**13:30:30**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64
Endereço	**Número**	**Complemento**
JACOB BATISTA ULIANO	1370	
Bairro	**CEP**	**Cidade - Estado**
CENTRO	88730-000	BRACO DO NORTE - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	Qde	17.825,0000	8053	2.0100 %	TI	17.825,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Serviço médico referente plantão 07/2024
Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI
Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	**Valor Total**	**Valor Líquido**
17.825,00	**SIMPLES NACIONAL**	0,00	0,00	**17.825,00**	**17.825,00**

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 congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8053 - BRACO DO NORTE - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 80/2022 de 15/09/2022.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/09/2024.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: sc.nfs-e.net .

Valor aproximado dos tributos: Federais R$ 2.397,46 (13.4500%), Estaduais R$ 0,00 (0.0000%), Municipais R$ 609,62 (3.4200%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Usuário responsável pela emissão: 47.798.893/0001-26 - CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

Marina Doering Borges
Assistente Administrativo

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

30/08/2024 15:29:32

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Favorecido: Calegari Clinica Medica Ltda
CNPJ: 47.798.893/0001-26
IF: 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência: 3078 Conta: 334219
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 30/08/2024
Valor: R$ 17.825,00

Autenticação Documento:
20240830152919647

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 DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0000237
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	02/08/2024 08:19:09
DATA DO FATO GERADOR	02/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MULLER CENTRO MEDICO LTDA	MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA ANTÔNIO DELPIZZO JÚNIOR, Nº 1210, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701340	APTO 101

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
44.681.549/0001-64	NÃO	83134		(48) 9926-4	VIITORMULLER@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JACOB BATISTA ULIANO, Nº 1370, CENTRO , CEP 88750000, BRAÇO DO NORTE - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
86.437.845/0001-64			3658-22-44	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	DR Wanderley - Desfecho hora plantão PS 07/2024	2.400,00	2.400,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 2.400,00

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	15,60	72,00	36,00	24,00	3,0000 %	2.400,00	72,00	2.252,40

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - Medicina e biomedicina.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	TUBARÃO - SC	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - dbe042998f49ecd83be7aab209af44d7
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 9aa126f888b8f65e42f85747b25f0775

Recebi(emos) de **MULLER CENTRO MEDICO LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000237.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000237**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

30/08/2024 15:29:32

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Favorecido: Muller Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 44.681.549/0001-64
IF: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Agência: 643 Conta: 994965
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 30/08/2024
Valor: R$ 2.252,40

Autenticação Documento:
20240830152920037

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

PM DE TRÊS CACHOEIRAS

P.M. TRÊS CACHOEIRAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1
Código de Verificação de
UK7UXB2SN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2024 às 11:46:12
Chave de Acesso
83424TXBRWNO9GYNI5W9977SMO9UBH

Para certificação da autenticidade acesse https://trescachoeirasweb.msgestaopublica.com.br:8443/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TRES CACHOEIRAS-RS**	**BRACO DO NORTE - SC**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
55.583.044/0001-83		**000002648**	**000008954**	M.M.MESQUITA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA PEDRO RECK, 710		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
95580-000	**Três Cachoeiras-RS**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
86.437.845/0001-64			**ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
88750-000	**BRACO DO NORTE - SC**	**4202800**	**48 36582244**	**SBST@MATRIX.BON.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. PAGAMENTO PLANTÃO 07/2024 - REPASSE 5871.	690,00	R$ 690,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 690,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 690,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 690,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PAGAMENTO PLANTÃO 07/2024 - REPASSE 5871.

RECEBI(EMOS) DE **M.M.MESQUITA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UK7UXB2SN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301810270072960 47
Valor do Pix: R$ 690,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:35:19
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: CC LITORÂNEA
Nome: M M MESQUITA LTDA
CPF/CNPJ: **.*83.044/0001-**

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 NOVA VENEZA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	12

Data da emissão da nota: 29/08/2024 09:00:16

Data do fato gerador: 29/08/2024 09:00:16

Código de verificação: HH3EHVPHE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: OMNIA SERVIÇOS

Nome/Razão social: OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 53.196.144/0001-21 — Inscrição municipal: 3147 — Telefone:

Endereço: ROD ANGELO MORO-343 Número: 1600 Bairro: CRISTO CRUCIFICADO CEP: 88865-000

Complemento: — Celular: (48) 9678-6351

Município: Nova Veneza — UF: SC

E-mail: TALIADALUZ@GMAIL.COM — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: faturamento3@hospitalsantateresinha.org.br — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PAGAMENTO PLANTÃO 07/2024 .	4.255,0000	1,0000	4.255,0000	4.255,00x2,01 =	85,53

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.255,00								

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$ 4.255,00 — **Valor líquido = R$ 4.255,00**

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	4.255,00	85,53

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 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. http://www.novaveneza.sc.gov.br
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.
DADOS BANCÁRIOS:
Razão social: Omnia serviços médicos
CNPJ: 53.196.144/0001-21
Banco: Nu pagamentos (Nubank)
Agência: 0001
Conta: 16411045-1
PIX: 53196144000121
Valor aproximado do tributo federal - R$ 572,30 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 88,50 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

LANÇADO

Marina Taliana Jorge
Assistente Financeiro
Hospital Santa Teresinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301808030114680 25
Valor do Pix: R$ 4.255,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:33:42
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.*96.144/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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

PM DE TRÊS CACHOEIRAS

P.M. TRÊS CACHOEIRAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2
Código de Verificação de
F4F79G0IU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2024 às 11:48:21
Chave de Acesso
83426045W9DH6CBV4MYQASBRK8R8BB

Para certificação da autenticidade acesse https://trescachoeirasweb.msgestaopublica.com.br:8443/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TRES CACHOEIRAS-RS**	**BRACO DO NORTE - SC**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição	Inscrição	Cadastro	Nome/Razão Social
55.583.044/0001-83		**000002648**	**000008954**	M.M.MESQUITA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA PEDRO RECK, 710		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
95580-000	**Três Cachoeiras-RS**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
86.437.845/0001-64			**ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
88750-000	**BRACO DO NORTE - SC**	**4202800**	**48 36582244**	**SBST@MATRIX.BON.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. DESFECHO HORA PLANTÃO PS 07/2024 - REPASSE 5889.	22,50	R$ 22,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2.00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22,50**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DESFECHO HORA PLANTÃO PS 07/2024 - REPASSE 5889.

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **M.M.MESQUITA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F4F79G0IU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301809096000576656
Valor do Pix: R$ 22,50
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:35:12
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: CC LITORÂNEA
Nome: M M MESQUITA LTDA
CPF/CNPJ: **.*83.044/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

Codigo de Verificação para Autenticação: 1a837fd1f

Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027
CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail: .....

Emitido em 30/08/2024 09:02:06

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
30/08/2024	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		13

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3136207 - João Monlevade - MG	3136207 - João Monlevade - MG

PRESTADOR

Razão Social: STARLING SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: STARLING SERVICOS MEDICOS
Endereço: Rua RAFAEL JOSÉ DE SOUZA, 85, ... - Nova Esperança
João Monlevade - MG - CEP: 35931-327
E-mail: ricardocontabilidade2011@hotmail.com - Fone: (31)8923-7185 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 2859768 - CPF/CNPJ: 41.318.406/0001-02

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Endereço: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370, - CENTRO
Braço do Norte - SC - CEP: 88.750-000
E-mail: SBST@MATRIX.BON.BR - Fone:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTAO 07/2024 REPASSE 5882
DR BRENO STARLING BERGAMINI BRAGA CPF 094.673.996-01
DADOS BANCÁRIO
CONTA JURIDICA
AGENCIA 2220-9 CONTA CORRENTE 52716-5

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
217,50	0,00	0,00	217,50	2.01	4,37

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://mg-joaomonlevade-pm-nfs.cloud.el.com.br

LANÇADO

Marina Boer de Borges
Analista Financeiro
COREN 2[illegible]98
Hospital Santa Terezinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301529940455691 01
Valor do Pix: R$ 217,50
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:31:01
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BCO DO BRASIL S.A.
Nome: Starling Servicos Medicos Ltda
CPF/CNPJ: **.*18.406/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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 NOVA VENEZA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	13

Data da emissão da nota: 29/08/2024 09:02:31

Data do fato gerador: 29/08/2024 09:02:31

Código de verificação: QF1F3VO2Y

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: OMNIA SERVIÇOS

Nome/Razão social: OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 53.196.144/0001-21 — Inscrição municipal: 3147 — Telefone:

Endereço: ROD ANGELO MORO-343 Número: 1600 Bairro: CRISTO CRUCIFICADO CEP: 88865-000

Complemento: — Celular: (48) 9678-6351

Município: Nova Veneza — UF: SC

E-mail: TALIADALUZ@GMAIL.COM — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: faturamento3@hospitalsantateresinha.org.br — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
DESFECHO HORA PLANTÃO PS 07/2024 .	705,0000	1,0000	705,0000	705,00x2,01 =	14,17

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	705,00								

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$ 705,00 — **Valor líquido = R$ 705,00**

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	705,00	14,17

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 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. http://www.novaveneza.sc.gov.br

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.

DADOS BANCÁRIOS:

Razão social: Omnia serviços médicos

CNPJ: 53.196.144/0001-21

Banco: Nu pagamentos (Nubank)

Agência: 0001

Conta: 16411045-1

PIX: 53196144000121

Valor aproximado do tributo federal - R$ 94,82 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 14,66 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

PAGADO

Marina Bittencourt
Arquiteta

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301807225218884498
Valor do Pix: R$ 705,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:30:16
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: NU PAGAMENTOS - IP
Nome: OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.*96.144/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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 JOACABA

MUNICÍPIO DE JOAÇABA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número do RPS	Número da nota
	1971

Data da emissão da nota: 05/08/2024 20:15:17

Data do fato gerador: 05/08/2024 20:15:17

Código de verificação: QOXYG85GU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DR FABRICIO FOPPA CLÍNICA MÉDICA

Nome/Razão social: FABRICIO FOPPA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.560.388/0001-97 Inscrição municipal: 90945 — Telefone: (49) 99821-5402

Endereço: R FREI EDGAR Número: 138 Bairro: CENTRO CEP: 89600-000

Complemento: SALA 807 — Celular:

Município: Joaçaba — UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO

Complemento:

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com — Telefone: (48) 3658-9400 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos. Lucia Helena das Chagas Oliveira. Pagamento Plantão. Referente ao Mês 07/2024 .	6.900,0000	1,0000	6.900,0000	6.900,00x2,17 =	149,73

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.900,00								

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$ 6.900,00 — **Valor líquido = R$ 6.900,00**

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	6.900,00	149,73

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFS-e
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

LANÇADO

Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R$ 928,05 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 143,52 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Marina Bueno Mendes
Assistente Social
CRESS 12ª Região
Hospital Santa Teresinha

30/08/2024 15:29:32

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito: 1524372
Creditado: FABRICIO FOPPA LTDA
Cooperativa: 544
Conta Crédito: 6671055
Finalidade: Crédito em Conta
Data: 30/08/2024
Valor: R$ 6.900,00

Autenticação Documento:
06673732063365245833143191 8

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 BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	220

Data da emissão da nota: 06/08/2024 09:26:08

Data do fato gerador: 06/08/2024 09:26:08

Código de verificação: NE82DAFDZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BALVEDI SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: BALVEDI SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 30.013.670/0001-03 Inscrição municipal: 11717

Telefone: (48) 3658-3662

Endereço: R RUA BERNARDO FRANCISCO LOCKS Número: 148 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: SALA 211

Celular: (48) 99188-1227

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: clinicabalvedi@gmail.com Site:

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: JACÒ 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
PAGAMENTO PLANTÃO 07/2024 - DR. MICHEL BALVEDI .	1.035,0000	1,0000	1.035,0000	1.035,00x4,00 =	41,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.035,00								

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$ 1.035,00 **Valor líquido = R$ 1.035,00**

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	1.035,00	41,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Braço do Norte

LANÇADO

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 139,21 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 21,84 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Marina Poeta Borges
Assistente Hospitalar
COREN/SC 334008
Hospital Santa Teresinha

30/08/2024 15:29:32

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:	30/08/2024
Valor:	R$ 1.035,00

Autenticação Documento:
668737320633652458331431911

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 DE ORLEANS

Secretaria de Administração e Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	55

Data da emissão da nota: 29/08/2024 17:14:39

Data do fato gerador: 29/08/2024 17:14:39

Código de verificação: IOMD0LWTY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

Nome/Razão social: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 49.114.989/0001-53 Inscrição municipal: 28575

Telefone:

Endereço: R JOAO RAMIRO MACHADO Número: 169 Bairro: Centro CEP: 88870-000

Complemento:

Celular: (48) 99907-2986

Município: Orleans UF: SC

E-mail: ihc.servicosmedicos@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: RUA : JACOB BATISTA ULIANO

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRODUÇÃO DESFECHO 07/2024 BLOCO DE RIFA .	1.200,0000	1,0000	1.200,0000	700,00x2,01 =	14,07

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	700,00								

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$ 1.200,00 | **Valor líquido = R$ 700,00**

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	500,00	0,00	700,00	14,07

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 000/0000.
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.

LANÇADO

Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R$ 94,15 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 14,77 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Marina Bueno Borges

30/08/2024 15:29:32

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito: 1524372
Creditado: IHC SERVICOS MEDICOS
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 5651638
Finalidade: Crédito em Conta
Data: 30/08/2024
Valor: R$ 700,00

Autenticação Documento:
366747320633652458331431911

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 BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	219

Data da emissão da nota: 06/08/2024 09:24:31

Data do fato gerador: 06/08/2024 09:24:31

Código de verificação: K2XCQFJY7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BALVEDI SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: BALVEDI SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 30.013.670/0001-03 Inscrição municipal: 11717

Telefone: (48) 3658-3662

Endereço: R RUA BERNARDO FRANCISCO LOCKS Número: 148 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: SALA 211

Celular: (48) 99188-1227

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: clinicabalvedi@gmail.com Site:

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: JACÒ 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
DESFECHO HORA PLANTÃO PS 07/2024 - DR. MICHEL BALVEDI .	97,5000	1,0000	97,5000	97,50x4,00 =	3,90

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	97,50								

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$ 97,50 **Valor líquido = R$ 97,50**

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	97,50	3,90

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
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 13,11 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 2,06 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

LANÇADO

Verificar autenticidade

Hospital Santa Teresinha

30/08/2024 15:29:32

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:	30/08/2024
Valor:	R$ 97,50

Autenticação Documento:
76276732063365245833143191 8

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

Codigo de Verificação para Autenticação: 430ace8a6

Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027
CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail: .....

Emitido em 30/08/2024 08:58:02

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
30/08/2024	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		12

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3136207 - João Monlevade - MG	3136207 - João Monlevade - MG

PRESTADOR

Razão Social: STARLING SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: STARLING SERVICOS MEDICOS
Endereço: Rua RAFAEL JOSÉ DE SOUZA, 85, ... - Nova Esperança
João Monlevade - MG - CEP: 35931-327
E-mail: ricardocontabilidade2011@hotmail.com - Fone: (31)8923-7185 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 2859768 - CPF/CNPJ: 41.318.406/0001-02

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Endereço: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370, - CENTRO
Braço do Norte - SC - CEP: 88.750-000
E-mail: SBST@MATRIX.BON.BR - Fone:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTAO 07/2024 REPASSE 5863
DR BRENO STARLING BERGAMINI BRAGA CPF 094.673.996-01

DADOS BANCÁRIO
CONTA JURIDICA
AGENCIA 2220-9 CONTA CORRENTE 52716-5

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.840,00	0,00	0,00	1.840,00	2.01	36,98

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.840,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://mg-joaomonlevade-pm-nfs.cloud.el.com.br

ANULADO
Marina Boeing Borges
Hospital Santa Teresinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202408301529843311605 20
Valor do Pix: R$ 1.840,00
Data da transferência: 30/08/2024
Data/Hora da operação: 30/08/2024 15:43:25
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BCO DO BRASIL S.A.
Nome: Starling Servicos Medicos Ltda
CPF/CNPJ: **.*18.406/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UICRED 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 DE ORLEANS

Secretaria de Administração e Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	57

Data da emissão da nota: 30/08/2024 16:35:11

Data do fato gerador: 30/08/2024 16:35:11

Código de verificação: 0LFEWWQ0Q

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

Nome/Razão social: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 49.114.989/0001-53 Inscrição municipal: 28575 — Telefone:

Endereço: R JOAO RAMIRO MACHADO Número: 169 Bairro: Centro CEP: 88870-000

Complemento: — Celular: (48) 99907-2986

Município: Orleans — UF: SC

E-mail: ihc.servicosmedicos@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: RUA : JACOB BATISTA ULIANO

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 07/2024 .	5.520,0000	1,0000	5.520,0000	5.520,00x2,01 =	110,95

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.520,00								

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$ 5.520,00 — **Valor liquido = R$ 5.520,00**

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	5.520,00	110,95

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 000/0000.
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.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 742,44 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 116,47 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

LANÇADO

Verificar autenticidade

Mariana Boeing Borges
Analista Financeiro
Hospital Santa Teresinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

06/09/2024 15:13:36

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito:	1524372
Creditado:	IHC SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5651638
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	30/08/2024
Valor:	R$ 5.520,00

Autenticação Documento:
962727626623852458331431911

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

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A., CNPJ 31.673.254/0015-08, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

NF-e No.36911 SÉRIE 0

Identificação do Emitente

B|BRAUN

Laboratorios B.Braun S.A.
R Berto Cirio, 535
Sao Luis
Canoas - RS
FONE: 0800-022-7286 CEP:92.420-030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 36911 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4324 0831 6732 5400 1508 5500 0000 0369

Consulta de autenticidade no portal www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240083699598 05/08/2024 10:3

Pagar UF Final

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0240534875		31.673.254/0015-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
Associacao Beneficiente Santa Teresinha			86.437.845/0001-64
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R Jacob Batista Uliano, 1370		Centro	88.750-000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Braco do Norte	(48) 3659-2244	SC	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF
ENDEREÇO		**BAIRRO/D**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 04/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 002 Venc.: 19/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 003 Venc.: 04/10/2024 Valor: R$ 1.072,82

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
3.218,40	386,21	0,00	0,00	3.218,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.218,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE 1-DESTINATÁRIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO 4-PRÓPRIO DEST. 9-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	0				31.145.000/0001-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Berto Cirio 535, Pavlh A		Canoas		RS	0240528921
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
2	CAIXAS			6,000	4,080

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
441702P	INTRAFIX COMPACT AIR IL Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Parcela Importada R$, Numero da FCI 9A30B37D-C33D-4969-9D2A-9209E5E24690 , Conteudo de Importacao 67,46 %. Dt.Vldd Lote: 21-06-2027 Lote: 24F19LB276	6108	24F19LB276	90189010	500	PC	120,0000	6,000	26,82000	3.218,40	0,00	3.218,40	386,21	0,00	12,00	0,00

14/08/24 Just. Farmacia
39500 Forn. B. Braun
Esp. Dpto Autorizador
NF Rec 06/08/24 NF Lanç
Ass Tamyres Ass

Valeska Farmacêutica CRF/SC 15.434

Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
CPF: 027.969.53
Hospital Santa Teresinha

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADM Fin Contábil Econômico
CPF: 079.729.60
Hospital Santa Teresinha

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

COTAÇÃO BIONEXO
Cota

Ruanito Jesus

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
16622			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Dispensado de Inf. Vlr. Parcela Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de Distrib. TJ/PE, Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 02.08.2024 - 356598657 Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000063934 - Remessa: 0087369893) VL Part ICMS Dest: 160,92 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

04/09/2024 09:06:47

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.09222 26538.182937
80351.570009 4 98590000107282
ID do Documento: 31.673.254/0001-02 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: LABORATORIO B BRAUN
Razão Social: LABORATORIO B BRAUN
CNPJ/CPF: 31.673.254/0001-02

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 04/10/2024
Data do Pagamento: 04/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.072,82
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.072,82

Autenticação Documento:
36879722761305145813031153 6

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

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A., CNPJ 31.673.254/0015-08, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | RG

NF-e No.36911 SÉRIE 0

Identificação do Emitente

Laboratorios B.Braun S.A.

B|BRAUN

R Berto Cirio, 535
Sao Luis
Canoas - RS
FONE: 0800-022-7286 CEP:92.420-030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 36911 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4324 0831 6732 5400 1508 5500 0000 0369

Consulta de autenticidade no portal
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240083699598 05/08/2024 10:3

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0240534875		31.673.254/0015-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
Associacao Beneficiente Santa Teresinha			86.437.845/0001-64
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R Jacob Batista Uliano, 1370		Centro	88.750-000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Braco do Norte	(48) 3659-2244	SC	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA				INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	ENDEREÇO			BAIRRO/D
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	MUNICÍPIO		FONE/FAX	

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 04/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 002 Venc.: 19/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 003 Venc.: 04/10/2024 Valor: R$ 1.072,82

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
3.218,40	386,21	0,00	0,00	3.218,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.218,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE 1-DESTINATÁRIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO 4-PRÓPRIO DEST. 9-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	0				31.145.000/0001-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Berto Cirio 535, Pavlh A		Canoas		RS	0240528921

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			6,000	4,080

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
441702P	INTRAFIX COMPACT AIR IL Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Parcela Importada R$, Numero da FCI 9A30B37D-C33D-4969-9D2A-9209E5E24690 , Conteudo de Importacao 67,46 %. Dt.Vldd Lote: 21-06-2027 Lote: 24F19LB276	6108	24F19LB276	90189010	500	PC	120,0000	6,000	26,82000	3.218,40	0,00	3.218,40	386,21	0,00	12,00	0,00

14/08 24 Just. Farmacia
39500 Forn. B. Braun
Valeska Farmacêutica CRF/SC 15.434
Resp. Dpto Autorizador
Rec 06/08/24 NF Lanç 12
Ass Tamyres Ass Valter
Luciano E. Sombric Gerente de Operações CPF: 027.927.969.53 Hospital Santa Teresinha
Jessica dos Santos Cardozo Assistente ADM Financeiro Econômico CPF: 079.229.60 Hospital Santa Teresinha
Valter F. dos Anjos Farmacêutico CRF/SC 17.476 Hospital Santa Teresinha
COTAÇÃO BIONEXO
Valter

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
16622			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Dispensado de Inf. Vlr. Parcela Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de Distrib. TJ/PE, Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 02.08.2024 - 356598657 Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000063934 - Remessa: 0087369893) VL Part ICMS Dest: 160,92 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

Pagar NF total

Pagar Fatura

04/09/2024 09:06:24

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.09222 26520.262937
80351.570009 8 98290000107279
ID do Documento: 31.673.254/0001-02 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: LABORATORIO B BRAUN
Razão Social: LABORATORIO B BRAUN
CNPJ/CPF: 31.673.254/0001-02

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 04/09/2024
Data do Pagamento: 04/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.072,79
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.072,79

Autenticação Documento:
36879722761305145813031153 8

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

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A., CNPJ 31.673.254/0015-08, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | RG

Identificação do Emitente

B|BRAUN

Laboratorios B.Braun S.A.
R Berto Cirio, 535
Sao Luis
Canoas - RS
FONE: 0800-022-7286 CEP:92.420-030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 36911 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4324 0831 6732 5400 1508 5500 0000 0369

Consulta de autenticidade no portal www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240083699598 05/08/2024 10:3

Pagar NF Total

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0240534875		31.673.254/0015-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF
Associacao Beneficiente Santa Teresinha		86.437.845/0001-64
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R Jacob Batista Uliano, 1370	Centro	88.750-000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Braco do Norte	(48) 3658-2244	SC

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA				INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA			
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF			NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		ENDEREÇO		BAIRRO/D	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	MUNICÍPIO	FONE/FAX		

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 04/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 002 Venc.: 19/09/2024 Valor: R$ 1.072,79 - No: 003 Venc.: 04/10/2024 Valor: R$ 1.072,82

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
3.218,40	386,21	0,00	0,00	3.218,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 3.218,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE, 1-DESTINATÁRIO, 2-TERCEIROS, 3-PRÓPRIO, 4-PRÓPRIO DEST., 9-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	0				31.145.000/0001-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Berto Cirio 535, Pavlh A		Canoas		RS	0240528921
QUANTIDADE	**ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**	
2	CAIXAS		6,000	4,080	

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
441702P	INTRAFIX COMPACT AIR IL Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Parcela Importada R$, Numero da FCI 9A30B37D-C33D-4969-9D2A-9209E5E24690 . Conteudo de Importacao 67,46 %. Dt.Vldd Lote: 21-06-2027 Lote: 24F19LB276	6108	24F19LB276	90189010	500	PC	120,0000	6,000	26,82000	3.218,40	0,00	3.218,40	386,21	0,00	12,00	0,00

14108 124 Just. Farmacia
39500 Forn. B. Braun
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 06/08/24 NF Lanç
Ass Tamyres Ass

Valeska Farmacêutica CRF/SC 15.434

Luciano E. Sombrio Gerente de Operações CPF: 969.53 Hospital Santa Teresinha

Jessica Cristina Santos Cardozo Assistente ADM Financeiro Econômico CPF: 078 29 60 Hospital Santa Teresinha

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

COTAÇÃO BIONEXO
Cota

Pronto Socorro

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
16622			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Dispensado de Inf. Vlr. Parcela Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de Distrib. TJ/PE, Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 02.08.2024 - 356598657 Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000063934 - Remessa: 0087369893) VL Part ICMS Dest: 160,92 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

NF-e
No.36911
SÉRIE 0

04/09/2024 09:06:37

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: PEDRO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.09222 26520.342937
80351.570009 5 98440000107279
ID do Documento: 31.673.254/0001-02 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: LABORATORIO B BRAUN
Razão Social: LABORATORIO B BRAUN
CNPJ/CPF: 31.673.254/0001-02

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 19/09/2024
Data do Pagamento: 04/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.072,79
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.072,79

Autenticação Documento:
86079722761305145813031153 3

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 CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3	1172

Data da emissão da nota: 02/09/2024 15:34:47

Data do fato gerador: 30/08/2024 15:34:34

Código de verificação: MRWFHFKQF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CARDIOSERV-CLINICA CARDIOLOGICA E SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome/Razão social: CARDIOSERV-CLINICA CARDIOLOGICA E SERVICOS MEDICOS LTDA Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 09.138.968/0001-53 Inscrição municipal: 32185 Telefone:

Endereço: R ANTONIO CELESTE DE LUCA Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88811-503

Complemento: 3 ANDAR SALA 311 Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 288 Bairro: CENTRO

Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS .	690,0000	1,0000	690,0000	690,00x2,00 =	13,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	647,56								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 4,49	R$ 20,70	R$ 0,00	R$ 10,35	R$ 6,90	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 690,00 | **Valor líquido = R$ 647,56**

Códigos dos serviços:

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

38.09

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	690,00	13,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Situação desta NFS-e: Normal
NOTA FISCAL DR THIAGO RODRIGUES
Valor aproximado do tributo federal - R$ 92,80 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 14,35 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

LANÇADO

Marina Boareto Borges
Andreia Rodrigues
CPF 038.463.649-08
Hospital Santa Teresinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

04/09/2024 09:32:02

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito:	1524372
Creditado:	CARDIOSERV CLINICA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	697818
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	04/09/2024
Valor:	R$ 647,56

Autenticação Documento:
26872722264305145833113501 1

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

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2	1171

Data da emissão da nota: 02/09/2024 15:30:38

Data do fato gerador: 30/08/2024 15:29:39

Código de verificação: KGWOYKGF8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CARDIOSERV-CLINICA CARDIOLOGICA E SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome/Razão social: CARDIOSERV-CLINICA CARDIOLOGICA E SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 09.138.968/0001-53 Inscrição municipal: 32185

Telefone:

Endereço: R ANTONIO CELESTE DE LUCA Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88811-503

Complemento: 3 ANDAR SALA 311

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 288 Bairro: CENTRO

Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS .	127,5000	1,0000	127,5000	127,50x2,00 =	2,55

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	127,50								

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$ 127,50 | **Valor líquido = R$ 127,50**

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	127,50	2,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

7,84

Situação desta NFS-e: Normal

NOTA FISCAL DR THIAGO RODRIGUES

Valor aproximado do tributo federal - R$ 17,15 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 2,65 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Marcio Borges Borges
Agente Financeiro
Prefeitura Municipal Santa Terezinha

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

04/09/2024 09:32:13

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1524372 Usuário: RENATO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito:	1524372
Creditado:	CARDIOSERV CLINICA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	697818
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	04/09/2024
Valor:	R$ 127,50

Autenticação Documento:

260727222643051458331135011

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

Contrapartida

06/09/2024 15:31:20

UNICRED CENTRO-SUL

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:
Data: 05/09/2024
Valor: R$ 91,59

Autenticação Documento:
05661524364202409055195O7

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 [1]

Nº 000.423.187
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4124 0800 3392 4600 0192 5500 1000 4231 8713 5591 4553

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240230460090 02/08/2024 15:58:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2244	SC		

FATURA/DUPLICATA

001	30/08/24	R$ 577,31	002	13/09/24	R$ 577,31			

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
617,93	65,53	0,00	0,00	353,24	1.154,62
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	1.154,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				66,000	66,000

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
9842	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT C-156850 PCT/C/12 RL CREMER cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=850082418D Qtd=12 Fab=29/04/2024 Val=28/04/2029 Cod Barras (cEan): 7891800000856	30059090	500	6108	PCT	12	16,3500	196,20	196,20	23,54	12	62,96
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=352262421E Qtd=11 Fab=22/05/2024 Val=22/05/2027 Cod Barras (cEan): 17891800214359	90211099	540	6108	CX	11	48,7900	536,69	0,00	0,00	0	172,22
18620	CLORETO DE SODIO 20% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200040240 PMC=0,00 Lote=WRA Qtd=2 Fab=26/06/2024 Val=31/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898415822313	30049099	000	6108	CX	2	82,0000	164,00	164,00	19,68	12	43,18
8601	MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=062024 Qtd=3 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927065	60029010	500	6108	RL	3	12,3900	37,17	37,17	4,46	12	11,93
24541	NISTATINA SUSP. ORAL 100.000 UI/ML 50ML SABOR CANELA (G) FR PRATI cProdANVISA=1256800260061 PMC=0,00 Lote=24E01H Qtd=10 Fab=09/05/2024 Val=09/11/2025 Cod Barras (cEan): 7898148293704	30042099	500	6108	FR	10	5,9500	59,50	59,50	7,14	12	19,09
24474	SERINGA DESC 03ML S/AG LUER LOCK COD.990174 B.CENTRAL UN BD cProdANVISA=0010033430030 PMC=0,00 Lote=4108872 Qtd=100 Fab=01/05/2024 Val=01/04/2029 Cod Barras (cEan): 7891463000347	90183119	500	6108	UN	100	0,2816	28,16	28,16	3,38	12	7,41
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP B.LATERAL UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00	90183119	200	6108	UN	500	0,2154	107,70	107,70	4,31	4	28,36

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$39,52. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 987005 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES Sep: WILLIAN Conf: WANDERLEI ID. 356598657/ 356599905 CONVENIO PRONTO SOCORRO. ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 353,24 (30,59%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23073, 24474, 25362) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(18620, 24541)	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:02/08/2024,Valor Total: R$1.154,62, Destinatário: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE/SC

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.423.187

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 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.423.187
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4124 0800 3392 4600 0192 5500 1000 4231 8713 5591 4553

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240230460090 02/08/2024 15:58:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		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
	Lote=L292 Qtd=500 Fab=23/02/2024 Val=23/02/2029 Cod Barras (cEan): 7842826100037											
25362	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N12 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820015 PMC=0,00 Lote=21939 Qtd=40 Fab=01/05/2024 Val=31/05/2028 Cod Barras (cEan): 7898430461552	90183929	000	6108	UN	40	0,6300	25,20	25,20	3,02	12	8,09

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 39,52. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

COTAÇÃO BIONEXO
Ass: Valter

05/08/24 Just. Farmácia
Solic. 39500 Forn. Bionexo
Resp. Dpto. Autorizado
NF Rec. 06/08/24 NF Lanç. 06/08/24
Ass Ass

Luciano F. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 078.485.969-53
Hospital Santa Teresinha

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADM/Farmacêutica
CPF: 078.485.729-40
Hospital Santa Teresinha

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

ATENÇÃO
BOLETO EM A...
SUJEITO A PROTE...
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

06/09/2024 07:49:44

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 03399.58696 63300.000013
44573.101019 6 98380000057731
ID do Documento: 00.339.246/0001-92 -
Instituição Emissora: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
Razão Social: LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALA
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 13/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 577,31
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 577,31

Autenticação Documento:
86273742364375246813031153 5

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

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240106843467 02/08/2024 17:41:10

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 415865
SÉRIE: 20

...EMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CNPJ/CPF
86.437.845/0001-64

DATA DA EMISSÃO
02/08/2024

ENDEREÇO
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370

BAIRRO
CENTRO

CEP
88750-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/08/2024

MUNICÍPIO
BRACO DO NORTE

FONE/FAX
(48)3658-2445

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
17:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
7.684,08

VALOR DO ICMS
1.306,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.684,08

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
7.684,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
00.428.307/0011-60

ENDEREÇO
R ARCADIANOS

MUNICÍPIO
PALHOCA

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256698945

QUANTIDADE
62

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1.035,325

PESO LÍQUIDO
1.035,32

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
415865

VALOR ORIGINAL
7.684,08

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
7.684,08

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	1.536,80
005	27/09/2024	1.536,82

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
002	06/09/2024	1.536,82

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
003	13/09/2024	1.536,82

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
004	20/09/2024	1.536,82

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4333	SOL FISIOLOGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO BOLSA-AZB1324-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 526,13 cProdANVISA: 10683006902O1 LOTE: PR396H8 QTD: 464,000 VAL:31/06/2026 FAB:01/06/2024	30049099	000	5102	BD	464,0000	6,6700	3.094,88	0,00	3.094,88	526,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,0
4339	SOL FISIOLOGICO 0500ML C/30 SIST FECHADO BOLSA-AZB1323-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 711,45 cProdANVISA: 10683006901 98 LOTE: PR392A5 QTD: 930,000 VAL:30/04/2026 FAB:06/04/2024	30049099	000	5102	BO	930,0000	4,5000	4.185,00	0,00	4.185,00	711,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,0
6346	AGULHA EPID.17G 3,5 C/ASA WEISS G720-408355-BD - Valor de impostos nesse item: R$ 12,72 cProdANVISA: 80100334301 44	90183219	200	5102	UN	2,0000	37,4000	74,80	0,00	74,80	12,72	0,00	0,00	0,00	17,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
583688 Nro. Pedido :583688Atendente :12361 Mesa:E Pallet:18 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUM ES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSP ORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** CONVENIO PRONTO SOCORRO ID 356599905 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 1.306,30

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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 Mercadoria Tribut.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
255934807		94.516.671/0002-34

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240106843467 02/08/2024 17:41:10

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 3360701 QTD: 2,000 VAL:31/12/2028 FAB:16/01/2024															
4169	SONDA CATETER OXIG TIPO OCULOS AD N.12 C/20 C/1300-662870 / 266108-EMBRAMED/CREMER - Valor de impostos nesse item: R$ 10,10 cProdANVISA: 0080245210268 LOTE: 2400007730 QTD: 60,000 VAL:07/04/2027 FAB:07/05/2024	90183929	000	5102	PC	60,0000	0,9900	59,40	0,00	59,40	10,10	0,00	0,00	0,00	17,00	
10332	SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/100 A-LIN-365060-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 45,90 cProdANVISA: 0010033430488 LOTE: 3335857 QTD: 100,000 VAL:30/11/2025 FAB:01/12/2023	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,7000	270,00	0,00	270,00	45,90	0,00	0,00	0,00	17,00	

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente Administrativo
CPF: 078.735.729-40
Hospital Santa Teresinha

02/08/24 Just. Farmacia
Sol. 39500 Forn. Pronto Socorro
Resp. Dpto
Autorizado Luciano L. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 798.277.969.53
Hospital Santa Teresinha
NF Rec. 05/08/24
NF Lanç. 13/08/24
Ass. Tamyris
Ass. Valter

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

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

06/09/2024 07:49:44

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 00190.00009 01697.050001 00757.180179 1 98310000153682
ID do Documento: 94.516.671/0001-53 -
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Razão Social: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL
CNPJ/CPF: 94.516.671/0001-53

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINH
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento:	06/09/2024
Data do Pagamento:	05/09/2024
Valor Nominal:	R$ 1.536,82
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.536,82

Autenticação Documento:
863737423643752468130311539

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240106843467 02/08/2024 17:41:10

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Mercadoria Tribut.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255934807		94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/08/2024	
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.684,08		1.306,30		0,00		0,00		7.684,0
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		7.684,0

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R ARCADIANOS	PALHOCA	SC	256698945		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
62	VOLUME(S)			1.035,325	1.035,325

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO													
Pagamento a prazo													
NÚMERO DA FATURA		VALOR ORIGINAL			VALOR DE DESCONTO		VALOR LÍQUIDO						
415865		7.684,08			0,00		7.684,08						
NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	1.536,80	002	06/09/2024	1.536,82	003	13/09/2024	1.536,82	004	20/09/2024	1.536,82			
005	27/09/2024	1.536,82												

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4333	SOL FISIOLOGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO BOLSA-AZB1324-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 526,13 cProdANVISA: 10683006902O1 LOTE: PR336H-B QTD: 464,000 VAL:01/06/2026 FAB:01/06/2024	30049099	000	5102	BD	464,0000	6,6700	3.094,88	0,00	3.094,88	526,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
4339	SOL FISIOLOGICO 0500ML C/30 SIST FECHADO BOLSA-AZB1323-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 711,45 cProdANVISA: 10683006901 98 LOTE: PR392A5 QTD: 930,000 VAL:06/04/2026 FAB:06/04/2024	30049099	000	5102	BD	930,0000	4,5000	4.185,00	0,00	4.185,00	711,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
6346	AGULHA EPID 17G 3,5 C/ASA WEISS C/20-406355-BD - Valor de impostos nesse item: R$ 12,72 cProdANVISA: 80010033430144	90183219	200	5102	UN	2,0000	37,4000	74,80	0,00	74,80	12,72	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
583688 Nro. Pedido :583688Atendente :12361 Mesa:E Pallet:18 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUM ES: IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSP ORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** CONVENIO PRONTO SOCORRO ID 35659905 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 1.306,30	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda

SERVIÇOS CIRURGICA SANTA CRUZ

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 415865
SÉRIE: 20

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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 Mercadoria Tribut.		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
255934807		94.516.671/0002-34	242240106843467 02/08/2024 17:41:10

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 3360701 QTD: 2,000 VAL:31/12/2028 FAB:16/01/2024															
4169	SONDA CATETER OXIG TIPO OCULOS AD N.12 C/20 C/1300-662870 / 266108-EMBRAMED/CREMER - Valor de impostos nesse item: R$ 10,10 cProdANVISA: 0080245210268 LOTE: 2400007730 QTD: 60,000 VAL:07/04/2027 FAB:07/05/2024	90183929	000	5102	PC	60,0000	0,9900	59,40	0,00	59,40	10,10	0,00	0,00	0,00	17,00	0,0
10332	SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/100 A-LIN-365060-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 45,90 cProdANVISA: 0010033430488 LOTE: 3335857 QTD: 100,000 VAL:30/11/2025 FAB:01/12/2023	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,7000	270,00	0,00	270,00	45,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,0

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADMF - Mapeconomia
CPF: 078.[illegible].729.40
Hospital Santa Teresinha

Nº 108624 Just. Farmacia
Sol. 39500 Forn. Pronto Socorro
Resp. Dpto Autorizado Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 787[illegible].969.53
Hospital Santa Teresinha
NF Rec. 05/08/24 NF Lanç. [illegible]
Ass [illegible] Ass [illegible]

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

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. Verifique agora.

06/09/2024 07:49:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 00190.00009 01697.050001
00757.181177 4 98380000153682
ID do Documento: 94.516.671/0001-53 -
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: CIRURGICA SANTA CRUZ
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Razão Social: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO
DE PRODUTOS HOSPITAL
CNPJ/CPF: 94.516.671/0001-53

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINH
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 13/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.536,82
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.536,82

Autenticação Documento:
76276742364375246813031153 7

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

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
São José - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 415865
SÉRIE: 20

...EMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.		242240106843467 02/08/2024 17:41:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255934807		94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/08/2024	
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.684,08	1.306,30	0,00	0,00	7.684,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.684,08

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ARCADIANOS	PALHOCA			SC	256698945
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
62	VOLUME(S)			1.035,325	1.035,325

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	415865	7.684,08	0,00	7.684,08

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	1.536,80	002	06/09/2024	1.536,82	003	13/09/2024	1.536,82
005	27/09/2024	1.536,82				004	20/09/2024	1.536,82

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4333	SOL FISIOLOGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO BOLSA-AZB1324-BAXTER - Valor ds impostos nesse item: R$ 526,13 cProdANVISA: 10683006690201 LOTE: PR396H8 QTD: 464,000 VAL:01/06/2026 FAB:01/06/2024	30049099	000	5102	BD	464,0000	6,6700	3.094,88	0,00	3.094,88	526,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
4339	SOL FISIOLOGICO 0500ML C/30 SIST FECHADO BOLSA-AZB1323-BAXTER - Valor ds impostos nesse item: R$ 711,45 cProdANVISA: 10683006690198 LOTE: PR392A5 QTD: 930,000 VAL:06/04/2026 FAB:06/04/2024	30049099	000	5102	BO	930,0000	4,5000	4.185,00	0,00	4.185,00	711,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
6346	AGULHA EPID. 17G 3,5 C/ASA WEISS C/20-408355-BD - Valor de impostos nesse item: R$ 12,72 cProdANVISA: 80100334430144	90183219	200	5102	UN	2,0000	37,4000	74,80	0,00	74,80	12,72	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

583688 Nro. Pedido :583688Atendente :12361 Mesa:E Pallet:18 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUM ES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSP ORTADORA. EM CASC DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** CONVENIO PRONTO SOCORRO ID 35659905 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 1.306,30

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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 Mercadoria Tribut.		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
255934807		94.516.671/0002-34	242240106843467 02/08/2024 17:41:10

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 3360701 QTD: 2,000 VAL:31/12/2028 FAB:16/01/2024															
4169	SONDA CATETER OXIG TIPO OCULOS AD N.12 C/20 C/1300-662870 / 266108-EMBRAMED/CREMER - Valor de impostos nesse item: R$ 10,10 cProdANVISA: 0080245210268 LOTE: 2400007730 QTD: 60,000 VAL:07/04/2027 FAB:07/05/2024	90183929	000	5102	PC	60,0000	0,9900	59,40	0,00	59,40	10,10	0,00	0,00	0,00	17,00	0,
10332	SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/100 A-LIN-365060-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 45,90 cProdANVISA: 0010033430488 LOTE: 3335857 QTD: 100,000 VAL:30/11/2025 FAB:01/12/2023	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,7000	270,00	0,00	270,00	45,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADM/Financeiro/Economia
CPF: 078.[illegible].729.30
Hospital Santa Teresinha

Nº 108654 Just. Farmacia
Sol. 89500 Forn. Pronto Socorro
Resp. Dpto Autorizado
Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 793.[illegible].569.53
Hospital Santa Teresinha
NF Rec. 05/08/24 NF Lanç. 05/08/24
Ass. Tamyris Ass Valter

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

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 00190.00009 01697.050001
00757.182175 9 98450000153682
ID do Documento: 94.516.671/0001-53 -
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: CIRURGICA SANTA CRUZ
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Razão Social: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO
DE PRODUTOS HOSPITAL
CNPJ/CPF: 94.516.671/0001-53

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINH
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 20/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.536,82
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.536,82

Autenticação Documento:
063737423643752468130311535

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

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 592571
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5925 7110 0190 9128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243240082434531 02/08/2024 16:17:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	262012456	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	02/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R: JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
R: JACOB BATISTA ULIANO, Nº:1370	CENTRO	88750-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4202800 - BRACO DO NORTE	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	592571	2.029,80	0,0	2.029,80

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	676,53	002	06/09/2024	676,53	003	13/09/2024	676,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.029,80	243,58	0,00	0,00	2.029,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.029,80

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1-B. TRANSPORTES LTDA					04.353.469/0001-65

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GETULIO DORNELLES VARGAS, 3540	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				33,351	33,351

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
377	DIAZEPAN 10MG CX/30CPR (B1)02904 GENERICO GERMED/LEGRAND - Trib aprox. neste item R$: 2,26 Fed e 1,18 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 21,05 cProdANVISA: 1677302190033 LOTE: 4D1168 QTD: 7,000 VALID: 15/01/2026 FABRICAÇÃO:15/01/2024	30049064	000	6108	CX	7,0000	2,4000	16,80	0,00	16,80	2,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5385	EQUIPO INJETOR LAT.MACRO GTS C/SUSP. LS DESCARPACK - Trib aprox. neste item R$: 145,64 Fed e 156,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: QUE032B/23 QTD: 1500,000 VALID:30/01/2029 FABRICAÇÃO: 01/02/2024	90189010	700	6108	UN	1.500,0000	0,8700	1.305,00	0,00	1.305,00	156,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
78280	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML VIDRO FARMACE CX/100AMP METROFARMA - Trib aprox. neste item R$: 95,23 Fed e 49,56 Est Fonte:	30039051	000	6108	CX	12,0000	59,0000	708,00	0,00	708,00	84,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:341939 Representante:LUCIANA MARIA ESTRASULAS, OC:id 3565 Ao aceitar essa mercadoria, v oce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria apl icavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitu cionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial d e Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 convenio pronto socorro Trib aprox. nesta venda R$: 243,13 Fed e 207,34 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R$101,49

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

NF-e
Nº: 592571

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 592571
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5925 7110 0190 9128

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240082434531 02/08/2024 16:17:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	262012456	94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1108500210028 LOTE: MT24B008 QTD: 12,000 VALID: 31/01/2026 FABRICAÇÃO:28/02/2024															

COTAÇÃO BIONEXO

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

09/08/24 Just. Farmácia

Sol. 93500 Forn. Pronto Socorro

Resp. Dpto Autorizador

Luciano E. Sombric
Gerente Operações
Hospital Santa Teresinha

NF Receb. 06/08/24 NF Lanç.

Ass Ass

Jessica dos Santos Carooz
Assistente ADM/Farmacoeconomic
CPF: 078.483.729-60
Hospital Santa Teresinha

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 23793.68307 20000.046084
14000.044801 9 98310000067653
ID do Documento: 94.389.400/0001-84 -
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Razão Social: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 94.389.400/0001-84

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 06/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 676,53
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 676,53

Autenticação Documento:
364737423643752468130311539

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

CEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

TA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 001107134
SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001107134
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1071 3418 4673 7536

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

TUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDAS DE MERC / VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC ADQUIR	243240082556903 02/08/2024 17:39:31-03:00

SCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
60020579	260949043	07.752.236/0001-23

ESTINATARIO/REMETENTE

OME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	02/08/2024

NDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
UA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO	88750-000	

UNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
RACO DO NORTE	4836582244	SC		

ATURA							
01 2/08/2024 .123,04	002 06/09/2024 1.123,04	003 13/09/2024 1.123,04	004 20/09/2024 1.123,04	005 27/09/2024 1.123,03			

ALCULO DO IMPOSTO

ASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.615,19	383,50	0,00	0,00	5.615,19

ALOR 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	5.615,19

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98

NDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040	CHAPECO	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
37	CAIXA			175,000	138,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00155	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 FARMACE LOTE: 24F10516D - DT.FABR: 14/06/24 - DT.VALID: 31/05/26 - GTIN.: 789816604 0328 - REG. M. S.: 1108500110066 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	UN	3.000,00	0,21400	642,00	642,00	77,04	0,00	12.00%	0.00%
16380	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F EST. C/10 C X/ 840 (C11) HERIKA AMERICA MEDICAL LOTE: C16-1 - DT.FABR: 16/05/24 - DT.VALID: 15/04/29 - GTIN.: 7898488470384 - REG. M. S.: 81481900001 - FABRICANTE: AMERICA MEDICAL LTDA	30059090	000	6108	EN	1.000,00	0,57000	570,00	570,00	68,40	0,00	12.00%	0.00%
03528	LUVA PROCEDIMENTO LATEX GRANDE C/100 NUGARD LOTE: 2761B60 - DT.FABR: 01/03/22 - DT VALID: 28/02/26 - GTIN.: 78989940498 45 - REG. M. S.: 1780857581 - FABRICANTE: KEVENOLL DO BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	40151200	200	6108	UN	2.000,00	0,19100	382,00	382,00	15,28	0,00	4.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DAIANA BARRIQUET VARGAS ID 356599905 1 CONVENIO PRONTO SOCORRO Pedido(s): 805978 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 510.80 (9.10%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 688.05

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (

RESERVADO AO FISCO

MEDLIVE

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001107134
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1071 3418 4673 7536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC ADQUIR	243240082556903 02/08/2024 17:39:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
560020579	260949043	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03535	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 ME DIX LOTE: SRI340/23 MM - DT.FABR: 30/09/23 - DT.VALID: 30/09/28 - GTIN.: 789894 7170039 - REG. M. S.: 0080495510001 - FABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS H OSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	200	6108	UN	5.000,00	0,19100	955,00	955,00	38,20	0,00	4.00%	0.00%
03551	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 MEDIX LOTE: SRI407/23 SS - DT.FABR: 30/11/23 - DT.VALID: 30/11/28 - GTIN.: 789894 7170022 - REG. M. S.: 0080495510001 - FABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS H OSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	200	6108	UN	12.000,00	0,19100	2.292,00	2.292,00	91,68	0,00	4.00%	0.00%
11885	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08CM X 15M POLARFIX LOTE: 012024 - DT.FABR: 02/01/24 - DT.VALID: 31/12/28 - GTIN.: 789801092703 4 - REG. M. S.: 008003400021 - FABRICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	60029010	500	6108	RL	1,00	7,99000	7,99	7,99	0,96	0,00	12.00%	0.00%
12588	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/10 DESCARPACK (BALAO 5-10CC) LOTE: 2SFAAA006C - DT.FABR: 30/06/23 - DT.VALID: 29/02/28 - GTIN.: 78982838 17667 - REG. M. S.: 0010330660226 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183921	700	6108	UN	120,00	2,08000	249,60	249,60	29,95	0,00	12.00%	0.00%
09788	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP SC/IV UNIAO QUIMICA TERBUTIL LOTE: 2408144 - DT.FABR: 27/02/24 - DT.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 78960062183 40 - REG. M. S.: 1049711760029 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049099	500	6108	AM	100,00	1,26000	126,00	126,00	15,12	0,00	12.00%	0.00%
05678	TRAMADOL 050MG/ML 1ML 60 AMP IM/IV GENTEUTO (A2) LOTE: 9068136 - DT.FABR: 31/08/23 - DT.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 78961121906 84 - REG. M. S.: 1037005020039 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	500	6108	UN	420,00	0,93000	390,60	390,60	46,87	0,00	12.00%	0.00%

Jessica dos Santos Garaca
Assistente ADM/Farmacoeconom...
CPF: 078.4[illegible]29-60
Hospital Santa Teresir

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

12/08/24 Just. Farmacia
30500 Forn. Pronto Socorro
Autorizador
Luciano E. Sombric
Coord. de Operações
Hospital Santa Teresinha
Rec. 05/08/24 NF Lanç. 12/08/24 Ass.

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

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 23793.68307 20000.040400
82007.763103 9 98310000112304
ID do Documento: 07.752.236/0001-23 -
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: MEDILAR
Razão Social: MEDILAR
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 06/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.123,04
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.123,04

Autenticação Documento:
16573742364375246813031153O

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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001107134 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001107134
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1071 3418 4673 7536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243240082556903 02/08/2024 17:39:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	260949043	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	02/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO	88750-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		

FATURA

001	002	003	004	005			
30/08/2024	06/09/2024	13/09/2024	20/09/2024	27/09/2024			
1.123,04	1.123,04	1.123,04	1.123,04	1.123,03			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.615,19	383,50	0,00	0,00	5.615,19

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	5.615,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040	CHAPECO	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
37	CAIXA			175,000	138,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00155	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 FARMACE LOTE: 24F10516D - DT.FABR: 14/06/24 - DT.VALID: 31/05/26 - GTIN.: 789816604 0328 - REG. M. S.: 1108500110066 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	UN	3.000,00	0,21400	642,00	642,00	77,04	0,00	12.00%	0.00%
16380	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F EST. C/10 C X/ 840 (C11) HERIKA AMERICA MEDICAL LOTE: C16-1 - DT.FABR: 16/05/24 - DT.VALID: 15/04/29 - GTIN.: 7898488470384 - REG. M. S.: 81481900001 - FABRICANTE: AMERICA MEDICAL LTDA.	30059090	000	6108	EN	1.000,00	0,57000	570,00	570,00	68,40	0,00	12.00%	0.00%
03528	LUVA PROCEDIMENTO LATEX GRANDE C/100 NUGARD LOTE: 2761B60 - DT.FABR: 01/03/22 - DT.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 78989940498 45 - REG. M. S.: 1780857581 - FABRICANTE: KEVENOLL DO BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	40151200	200	6108	UN	2.000,00	0,19100	382,00	382,00	15,28	0,00	4.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: DAIANA BARRIQUET VARGAS ID 356599905 1 CONVENIO PRONTO SOCORRO Pedido(s) 805978 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 510 80 (9.10%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino R$ 688.05	

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001107134
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1071 3418 4673 7536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. / VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243240082556903 02/08/2024 17:39:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
1560020579	260949043	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03535	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 ME DIX LOTE: SRI340/23 MM - DT.FABR: 30/09/23 - DT.VALID: 30/09/28 - GTIN.: 789894 7170039 - REG. M. S.: 0080495510001 - FABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS H OSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	200	6108	UN	5.000,00	0,19100	955,00	955,00	38,20	0,00	4.00%	0.00%
03551	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 MEDIX LOTE: SRI407/23 SS - DT.FABR: 30/11/23 - DT.VALID: 30/11/28 - GTIN.: 789894 7170022 - REG. M. S.: 0080495510001 - FABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS H OSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	200	6108	UN	12.000,00	0,19100	2.292,00	2.292,00	91,68	0,00	4.00%	0.00%
11885	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08CM X 15M PO LARFIX LOTE: 012024 - DT.FABR: 02/01/24 - DT. VALID: 31/12/28 - GTIN.: 789801092703' 4 - REG. M. S.: 008003400021 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	60029010	500	6108	RL	1,00	7,99000	7,99	7,99	0,96	0,00	12.00%	0.00%
12588	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/10 DESCARPAC K (BALAO 5-10CC) LOTE: 2SFAAA006C - DT.FABR: 30/06/23 - DT.VALID: 29/02/28 - GTIN.: 78982838 17667 - REG. M. S.: 0010330660226 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183921	700	6108	UN	120,00	2,08000	249,60	249,60	29,95	0,00	12.00%	0.00%
09788	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP SC/IV UNIAO QUIMICA TERBUTIL LOTE: 2408144 - DT.FABR: 27/02/24 - DT .VALID: 28/02/26 - GTIN.: 78960062183 40 - REG. M. S.: 1049711760029 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30049099	500	6108	AM	100,00	1,26000	126,00	126,00	15,12	0,00	12.00%	0.00%
05678	TRAMADOL 050MG/ML 1ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO (A2) LOTE: 9068136 - DT.FABR: 31/08/23 - DT .VALID: 31/08/25 - GTIN.: 78961121906 84 - REG. M. S.: 1037005020039 - FA BRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	500	6108	UN	420,00	0,93000	390,60	390,60	46,87	0,00	12.00%	0.00%

Jessica dos Santos Carabz
Assistente ADM/Farmacoeconom...
CPF: 078.4[illegible]29-60
Hospital Santa Teresir

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

02/08/24 Just. Farmacia
39500 Forn. Pronto Socorro
Dpto Autorizador
Rec. 05/08/24 NF Lanç. [illegible]
Ass. Valter

Luciano E. Sombrio
Coletas de Operações
CRF/SC 7[illegible]53
Hospital Santa Teresinha

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

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 23793.68307 20000.040400
83007.763101 5 98380000112304
ID do Documento: 07.752.236/0001-23 -
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: MEDILAR
Razão Social: MEDILAR
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 13/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.123,04
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.123,04

Autenticação Documento:
66473742364375246813031153 1

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

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 317804 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48)3348-2629
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc.Est.: 254.582.702

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 317804
Série 1

Chave de Acesso
4224.0805.5317.2500.0120.5500.1000.3178.0410.0554.0199
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242240106854404

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
254.582.702		05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

317804-A	317804-B	317804-C	317804-D	317804-E					
30/08/2024	06/09/2024	13/09/2024	20/09/2024	27/09/2024					
2.556,08	2.556,08	2.556,08	2.556,08	2.556,08					

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
406363		131	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

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
12.780,40	2.172,67	0,00	0,00		12.780,40
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.487,17	12.780,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	0-Remetente (CIF)				04.169.737/0001-93
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
ROD BR 282 KM 376,4 1.100		HERVAL D OESTE		SC	254530630

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
29				122,160	122,160	0,555

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000
Município		**UF**	
BRACO DO NORTE		SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126213	ADAPTADOR P/FRASCO - DISP.DE TRANSF. DE SOLUCOES LUER LOCK PONTA SIMPLES (0730201) DESCARPACK Lote: DIP001C/23 31/08/2028 Fabr: 01/09/2023 Cod.Fabr: 0730201 Reg.MS: 10330660274 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 15,74 Federal e 3,98 Estadual Fonte:IBPT	90189099	000	5102	UN	300,000	0,39000	117,00	117,00	19,89	0,00	0,00	17,00
1417	AGULHA DESC. SPINAL 25 G 3 1/2 (408379) BD Lote: 4018959 31/01/2029 Fabr: 21/02/2024 Cod.Fabr: 408379 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 65,72 Federal e 9,78 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UN	25,000	11,50000	287,50	287,50	48,88	0,00	0,00	17,00
1321	AGULHA DESC. SPINAL 27 G 3 1/2 (408381) BD Lote: 4114245 30/04/2029 Fabr: 22/05/2024 Cod.Fabr: 408381 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 817,47 Federal e 121,58 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UN	200,000	17,88000	3.576,00	3.576,00	607,92	0,00	0,00	17,00
6799	CAL SODADA 4,3 KG ATRASORB PHARMA Lote: SD14C24-WV 14/03/2029 Fabr: Cod.Fabr: 9001 Reg.MS: 81045870003 EAN13: 7898592085054 Decr: Trib. Aprox R$: 100,10 Federal e 87,04 Estadual Fonte:IBPT	38249971	000	5102	GL	4,000	128,00000	512,00	512,00	87,04	0,00	0,00	17,00
126655	CAMPO OPERATORIO 45 X 50 15 GR PCT C/50 B05 HELENA AMED Lote: C226 27/05/2029 Fabr: 27/05/2024 Cod.Fabr: 1032100005 Reg.MS: 81481900007 EAN13: 7898488480857 Decr: Trib. Aprox R$: 317,42 Federal e 401,20 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PCT	50,000	47,20000	2.360,00	2.360,00	401,20	0,00	0,00	17,00
11584	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 24 G (38833614) BD Lote: 4144810 31/05/2029 Fabr: 26/06/2024 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 108,68 Federal e 27,47 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	400,000	2,02000	808,00	808,00	137,36	0,00	0,00	17,00
8342	CURATIVO TEGADERM 1620 BR 6 X 7 CM CX C/100 CURATIVOS (HB004236384) 3M Lote: 2413700221 16/05/2026 Fabr: 16/05/2024 Cod.Fabr: HB004236384 Reg.MS: 80284930224 EAN13: 7891040144501 Decr: Trib. Aprox R$: 143,65 Federal e 181,56 Estadual Fonte:IBPT	30051090	000	5102	CX	6,000	178,00000	1.068,00	1.068,00	181,56	0,00	0,00	17,00
126001	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO GENERICO EMS Lote: 4B8470 09/04/2026 Fabr: 09/04/2024 Cod.Fabr: 10145 Reg.MS: 1023505230083 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 4,20 Federal e 5,30 Estadual Fonte:IBPT	30049069	500	5102	COMP	240,000	0,13000	31,20	31,20	5,30	0,00	0,00	17,00

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU AVARIA DE MERCADORIA SERÃO #Error

Emitente: **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** NF-e: 317804 Série: 1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126044	DISP. INTRAVENOSO 25 ASEPTO (38833914) BD Lote: 4114225 30/04/2029 Fabr: 24/05/2024 Cod.Fabr: 38833914 Reg.MS: 10033430460 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 41,96 Federal e 10,61 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	1,56000	312,00	312,00	53,04	0,00	0,00	17,00
11423	DISP.INTRAVENOSO 21 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38734614) BD Lote: 4054009 28/02/2029 Fabr: 09/04/2024 Cod.Fabr: 38734614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 60,53 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11423	DISP.INTRAVENOSO 21 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38734614) BD Lote: 4145790 31/05/2029 Fabr: 03/07/2024 Cod.Fabr: 38734614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 60,53 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11429	DISP.INTRAVENOSO 23 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38733614) BD Lote: 3115545 30/04/2028 Fabr: 29/05/2023 Cod.Fabr: 38733614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 93,87 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183219	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11219	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 23101029 31/10/2025 Fabr: 13/02/2024 Cod.Fabr: 41010266 Reg.MS: 1038700230028 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 16,81 Federal e 21,25 Estadual Fonte:IBPT	30039053	000	5102	AMP	100,000	1,25000	125,00	125,00	21,25	0,00	0,00	17,00
125431	FITA MICROPORE 25 MM X 10 MT BEGE C/CAPA (1533) (H0001907734) 3M Lote: 928906 07/02/2026 Fabr: 07/02/2024 Cod.Fabr: H0001907734 Reg.MS: 10002079007 EAN13: 7891040034659 Decr: Trib. Aprox R$: 85,70 Federal e 60,18 Estadual Fonte:IBPT	30051090	200	5102	RL	60,000	5,90000	354,00	354,00	60,18	0,00	0,00	17,00
126558	LAMINA DE BISTURI 22 ACO CARBONO UNIDADE (0740701) DESCARPACK Lote: 2LAKAA002G 30/04/2028 Fabr: 01/05/2023 Cod.Fabr: 0740701 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 13,90 Federal e 1,49 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	5102	UN	200,000	0,21900	43,80	43,80	7,45	0,00	0,00	17,00
91596	LUVA PLASTICA (GINECOLOGICA) ESTERIL PCT C/100 UN . DESCARPACK Lote: SPELAA0009 30/01/2027 Fabr: 01/01/2022 Cod.Fabr: 0590101 Reg.MS: 10330669134 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 7,48 Federal e 3,72 Estadual Fonte:IBPT	39262000	200	5102	PCT	2,000	10,95000	21,90	21,90	3,72	0,00	0,00	17,00
10835	ONDANSETRONA 2MG/ML (4MG/2ML) 2ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24040273 30/04/2026 Fabr: 10/04/2024 Cod.Fabr: 41010216 Reg.MS: 1038700580045 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 79,36 Federal e 100,30 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	500,000	1,18000	590,00	590,00	100,30	0,00	0,00	17,00
103896	RIOHEX 0,5% ALCOOLICA 100 ML ALMOT.TAMPA TWIST OFF (0510101609) RIOQUIMICA Lote: 2401607 25/04/2027 Fabr: 30/04/2024 Cod.Fabr: 0510101609 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780203645 Decr: Trib. Aprox R$: 96,03 Federal e 121,38 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	5102	FR	420,000	1,70000	714,00	714,00	121,38	0,00	0,00	17,00
126206	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML 2ML FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 24040318 15/03/2026 Fabr: 15/03/2024 Cod.Fabr: PA8917 Reg.MS: 11637017000017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 68,60 Federal e 86,70 Estadual Fonte:IBPT	30049059	000	5102	F/A	10,000	51,00000	510,00	510,00	86,70	0,00	0,00	17,00

Banco do Brasil - AG 3415-0 C/C 16.988-9;

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
PEDIDO ID 356598657 COTAÇÃO 26803
Decretos:
Obs.Fiscal:
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Jessica dos Santos Corde
Hospital Sant

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU AVARIA DE MERCADORIA SERÃO ACEITAS APENAS COM RESSALVA NA FRENTE OU VERSO DO CTE

04/09/24 Just. Farmacia

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações

Quelen Domingos

COTAÇÃO BIONEXO

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.12226 97187.816240
33995.050003 6 98310000255608
ID do Documento: 05.531.725/0001-20 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
Razão Social: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ/CPF: 05.531.725/0001-20

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA T
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 06/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 2.556,08
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 2.556,08

Autenticação Documento:
76873742364375246813031153 7

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

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 592571
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5925 7110 0190 9128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243240082434531 02/08/2024 16:17:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	262012456	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	02/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R: JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
R: JACOB BATISTA ULIANO, Nº:1370	CENTRO	88750-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4202800 - BRACO DO NORTE	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	592571	2.029,80	0,0	2.029,80

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	676,53	002	06/09/2024	676,53	003	13/09/2024	676,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.029,80	243,58	0,00	0,00	2.029,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.029,80

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1-B. TRANSPORTES LTDA					04.353.469/0001-65

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GETULIO DORNELLES VARGAS, 3540	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				33,351	33,351

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
377	DIAZEPAN 10MG CX/30CPR (B1)02904 GENERICO GERMED/LEGRAND - Trib aprox. neste item R$: 2,26 Fed e 1,18 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 21,05 dProdANVISA: 1677302190033 LOTE: 4D1168 QTD: 7,000 VALID: 15/01/2026 FABRICAÇÃO:15/01/2024	30049064	000	6108	CX	7,0000	2,4000	16,80	0,00	16,80	2,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5385	EQUIPO INJETOR LAT.MACRO GTS C/SUSP. LS DESCARPACK - Trib aprox. neste item R$: 145,64 Fed e 156,60 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: QUE032B/23 QTD: 1500,000 VALID:30/01/2029 FABRICAÇÃO: 01/02/2024	90189010	700	6108	UN	1.500,0000	0,8700	1.305,00	0,00	1.305,00	156,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
78280	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML VIDRO FARMACE CX/100AMP METROFARMA - Trib aprox. neste item R$: 95,23 Fed e 49,56 Est Fonte:	30039051	000	6108	CX	12,0000	59,0000	708,00	0,00	708,00	84,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:341939 Representante:LUCIANA MARIA ESTRASULAS, OC:id 3565 Ao aceitar essa mercadoria, v oce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria apl icavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitu cionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial d e Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 convenio pronto socorro Trib aprox. nesta venda R$: 243,13 Fed e 207,34 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R$101,49

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 592571

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 592571
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5925 7110 0190 9128

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240082434531 02/08/2024 16:17:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	262012456	94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1108500210028 LOTE: MT24B008 QTD: 12,000 VALID: 31/01/2026 FABRICAÇÃO:28/02/2024															

COTAÇÃO BIONEXO

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

09/08/24 Just. Farmácia
Solicitação de Compra 93500 Form. Pronto Socorro
Resp. Dpto
Autorizador
Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 078.777.969-53
Hospital Santa Teresinha
Nº 5436 Recebido em 06/08/24 NF Lanç
Ass
Ass

Jessica dos Santos Carabez
Assistente ADM/Farmacoeconomic
CPF: 078.483.729-60
Hospital Santa Teresinha

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 23793.68307 20000.046084
15000.044808 5 98380000067674
ID do Documento: 94.389.400/0001-84 -
Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Razão Social: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 94.389.400/0001-84

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 13/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 676,74
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 676,74

Autenticação Documento:
765737423643752468130311535

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

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		No. 317804
			Serie 1

SOMA SC HOSPITALAR

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48)3348-2629
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc.Est.: 254.582.702

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 317804
Série 1

Chave de Acesso
4224.0805.5317.2500.0120.5500.1000.3178.0410.0554.0199
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242240106854404

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
254.582.702		05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

317804-A	317804-B	317804-C	317804-D	317804-E					
30/08/2024	06/09/2024	13/09/2024	20/09/2024	27/09/2024					
2.556,08	2.556,08	2.556,08	2.556,08	2.556,08					

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
406363		131	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

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
12.780,40	2.172,67	0,00	0,00	12.780,40

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.487,17	12.780,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	0-Remetente (CIF)				04.169.737/0001-93

Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
ROD BR 282 KM 376,4	1.100	HERVAL D OESTE	SC	254530630

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
29				122,160	122,160	0,555

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000
Município		**UF**	
BRACO DO NORTE		SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126213	ADAPTADOR P/FRASCO - DISP.DE TRANSF. DE SOLUCOES LUER LOCK PONTA SIMPLES (0730201) DESCARPACK Lote: DIP001C/23 31/08/2028 Fabr: 01/09/2023 Cod.Fabr: 0730201 Reg.MS: 10330660274 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 15,74 Federal e 3,98 Estadual Fonte:IBPT	90189099	000	5102	UN	300,000	0,39000	117,00	117,00	19,89	0,00	0,00	17,00
1417	AGULHA DESC. SPINAL 25 G 3 1/2 (408379) BD Lote: 4018959 31/01/2029 Fabr: 21/02/2024 Cod.Fabr: 408379 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 65,72 Federal e 9,78 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UN	25,000	11,50000	287,50	287,50	48,88	0,00	0,00	17,00
1321	AGULHA DESC. SPINAL 27 G 3 1/2 (408381) BD Lote: 4114245 30/04/2029 Fabr: 22/05/2024 Cod.Fabr: 408381 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 817,47 Federal e 121,58 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UN	200,000	17,88000	3.576,00	3.576,00	607,92	0,00	0,00	17,00
6799	CAL SODADA 4,3 KG ATRASORB PHARMA Lote: SD14C24-WV 14/03/2029 Fabr: Cod.Fabr: 9001 Reg.MS: 81045870003 EAN13: 7898592085054 Decr: Trib. Aprox R$: 100,10 Federal e 87,04 Estadual Fonte:IBPT	38249971	000	5102	GL	4,000	128,00000	512,00	512,00	87,04	0,00	0,00	17,00
126655	CAMPO OPERATORIO 45 X 50 15 GR PCT C/50 B05 HELENA AMED Lote: C226 27/05/2029 Fabr: 27/05/2024 Cod.Fabr: 1032100005 Reg.MS: 81481900007 EAN13: 7898488480857 Decr: Trib. Aprox R$: 317,42 Federal e 401,20 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PCT	50,000	47,20000	2.360,00	2.360,00	401,20	0,00	0,00	17,00
11584	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 24 G (38833614) BD Lote: 4144810 31/05/2029 Fabr: 26/06/2024 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 108,68 Federal e 27,47 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	400,000	2,02000	808,00	808,00	137,36	0,00	0,00	17,00
8342	CURATIVO TEGADERM 1620 BR 6 X 7 CM CX C/100 CURATIVOS (HB004236384) 3M Lote: 2413700221 16/05/2026 Fabr: 16/05/2024 Cod.Fabr: HB004236384 Reg.MS: 80284930224 EAN13: 7891040144501 Decr: Trib. Aprox R$: 143,65 Federal e 181,56 Estadual Fonte:IBPT	30051090	000	5102	CX	6,000	178,00000	1.068,00	1.068,00	181,56	0,00	0,00	17,00
126001	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO GENERICO EMS Lote: 438470 09/04/2026 Fabr: 09/04/2024 Cod.Fabr: 10145 Reg.MS: 1023505230083 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 4,20 Federal e 5,30 Estadual Fonte:IBPT	30049069	500	5102	COMP	240,000	0,13000	31,20	31,20	5,30	0,00	0,00	17,00
#Error								#Error					

RECLAMAÇÕES POR FALTA DE AVARIA DE MERCADORIA SERÃO ACEITAS APENAS 7 DIAS DECORRIDOS

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126044	DISP. INTRAVENOSO 25 ASEPTO (38833914) BD Lote: 4114225 30/04/2029 Fabr: 24/05/2024 Cod.Fabr: 38833914 Reg.MS: 10033430460 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 41,96 Federal e 10,61 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	1,56000	312,00	312,00	53,04	0,00	0,00	17,00
11423	DISP.INTRAVENOSO 21 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38734614) BD Lote: 4054009 28/02/2029 Fabr: 09/04/2024 Cod.Fabr: 38734614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 60,53 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11423	DISP.INTRAVENOSO 21 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38734614) BD Lote: 4145790 31/05/2029 Fabr: 03/07/2024 Cod.Fabr: 38734614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 60,53 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183999	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11429	DISP.INTRAVENOSO 23 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38733614) BD Lote: 3115545 30/04/2028 Fabr: 29/05/2023 Cod.Fabr: 38733614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 93,87 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183219	000	5102	UN	200,000	2,25000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11219	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 23101029 31/10/2025 Fabr: 13/02/2024 Cod.Fabr: 41010266 Reg.MS: 1038700230028 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 16,81 Federal e 21,25 Estadual Fonte:IBPT	30039053	000	5102	AMP	100,000	1,25000	125,00	125,00	21,25	0,00	0,00	17,00
125431	FITA MICROPORE 25 MM X 10 MT BEGE C/CAPA (1533) (H0001907734) 3M Lote: 928906 07/02/2026 Fabr: 07/02/2024 Cod.Fabr: H0001907734 Reg.MS: 10002079007 EAN13: 7891040034659 Decr: Trib. Aprox R$: 85,70 Federal e 60,18 Estadual Fonte:IBPT	30051090	200	5102	RL	60,000	5,90000	354,00	354,00	60,18	0,00	0,00	17,00
126558	LAMINA DE BISTURI 22 ACO CARBONO UNIDADE (0740701) DESCARPACK Lote: 2LAKAA002G 30/04/2028 Fabr: 01/05/2023 Cod.Fabr: 0740701 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 13,90 Federal e 1,49 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	5102	UN	200,000	0,21900	43,80	43,80	7,45	0,00	0,00	17,00
91596	LUVA PLASTICA (GINECOLOGICA) ESTERIL PCT C/100 UN C. DESCARPACK Lote: SPELAA0009 30/01/2027 Fabr: 01/01/2022 Cod.Fabr: 0590101 Reg.MS: 10330669134 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 7,48 Federal e 3,72 Estadual Fonte:IBPT	39262000	200	5102	PCT	2,000	10,95000	21,90	21,90	3,72	0,00	0,00	17,00
10835	ONDANSETRONA 2MG/ML (4MG/2ML) 2ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24040273 30/04/2026 Fabr: 10/04/2024 Cod.Fabr: 41010216 Reg.MS: 1038700580045 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 79,36 Federal e 100,30 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	500,000	1,18000	590,00	590,00	100,30	0,00	0,00	17,00
103896	RIOHEX 0,5% ALCOOLICA 100 ML ALMOT.TAMPA TWIST OFF (0510101609) RIOQUIMICA Lote: 2401607 25/04/2027 Fabr: 30/04/2024 Cod.Fabr: 0510101609 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780203645 Decr: Trib. Aprox R$: 96,03 Federal e 121,38 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	5102	FR	420,000	1,70000	714,00	714,00	121,38	0,00	0,00	17,00
126206	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML 2ML FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 24040318 15/03/2026 Fabr: 15/03/2024 Cod.Fabr: PA8917 Reg.MS: 1163701700017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 68,60 Federal e 86,70 Estadual Fonte:IBPT	30049059	000	5102	F/A	10,000	51,00000	510,00	510,00	86,70	0,00	0,00	17,00

Banco do Brasil - AG 3415-0 C/C 16.988-9;

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PEDIDO ID 356598657 COTAÇÃO 26803 Decretos: Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

04/10/24 Just. Farmacêutica

Jessica dos Santos Corado
Assistente Administrativo
CRF 076.4[illegible]
Hospital Santa [illegible]

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU AVARIA DE MERCADORIA SERÃO ACEITAS APENAS COM RESSALVA NA FRENTE OU VERSO DO CTE

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF 429.817.[illegible]969.53

Quelen Domingos
Farmacêutica

COTAÇÃO BIONEXO

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.12226 97187.996240
33995.050003 6 98380000255608
ID do Documento: 05.531.725/0001-20 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
Razão Social: SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ/CPF: 05.531.725/0001-20

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA T
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 13/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 2.556,08
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 2.556,08

Autenticação Documento:
66573742364375246813031153 4

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

Sulmedic Comercio de Med icamentos LTDA
Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000175341
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4224 0809 9443 7100 0104 5500 1000 1753 4115 0130 8660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242240106807187 02/08/2024 17:15:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407		09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64		02/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	02/08/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		17:01:00

FATURA

001	002	003						
23/08/2024	30/08/2024	06/09/2024						
506,71	506,71	506,71						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.520,13	258,42	0,00	0,00	1.520,13

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	1.520,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-REMETENTE				15.488.297/0009-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE	PALHOCA	SC	258389265

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			45,065	42,512

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU1127	AGUA PARA INJECAO 250ML - SOL INJ-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2413835 - Val:31/05/2026, Fab: 01/06/2024	30049099	500	5102	FR	120,0000	3,9950	479,40	479,40	81,50	0,00	17.00%	0.00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:25961782 - Val:28/03/2026, Fab : 14/03/2024	30043933	000	5102	CX	3,0000	214,7500	644,25	644,25	109,52	0,00	17.00%	0.00%
M10152	DIAZEPAM 10MG/2ML (B1) - GEN-SOL INJ IM/IV-72AMP 2ML-TEUTO LOTE:9075084 - Val:04/02/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 5625D6B1-582D-45E0-B12F-B3BD3A335642., Fab: 05/02/2024	30049064	500	5102	CX	2,0000	57,2400	114,48	114,48	19,46	0,00	17.00%	0.00%
M11499	DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SODICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMACE LOTE:DC24A007 - Val:31/12/2025, Fab	30039047	300	5102	CX	4,0000	70,5000	282,00	282,00	47,94	0,00	17.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
93184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 242240106807187 | Pedido:178367 | 356599905 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 204.46 (13.45%) Federal e R$ 258.42 (17.00%) Estadual Fonte: IBPT.	

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Med icamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000175341
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4224 0809 9443 7100 0104 5500 1000 1753 4115 0130 8660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242240106807187 02/08/2024 17:15:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407		09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	: 26/01/2024												

09/08/24 Farmácia
39500 Forn. Pronto Socorro
Recebido
Farmacêutica Jessica dos S. Koch
CRF/SC 15434
NF Lote / /
Data 09/08/24
Ass. Valter F. dos Anjos Farmacêutico CRF/SC 17.476 Hospital Santa Teresinha

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

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

Jessica dos Santos Cardoso
Assistente ADM/Farmacoeconomia
CPF: 078.488.729-60
Hospital Santa Teresinha

06/09/2024 07:49:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 42297.06702 00020.441119
00005.686324 1 98310000050671
ID do Documento: 09.944.371/0001-04 -
Instituição Emissora: BCO SAFRA S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: SULMEDIC COMERCIAL
Razão Social: SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA T
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 06/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 506,71
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 506,71

Autenticação Documento:
76975742364375246813031153O

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

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 415865
SÉRIE: 20

...EMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240106843467 02/08/2024 17:41:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Mercadoria Tribut.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255934807		94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/08/2024	
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.684,08	1.306,30	0,00	0,00	7.684,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.684,08

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO	MARCA	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R ARCADIANOS		PALHOCA	SC	256698945	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
62	VOLUME(S)		1.035,325	1.035,325	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	415865	7.684,08	0,00	7.684,08

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/08/2024	1.536,80	002	06/09/2024	1.536,82	003	13/09/2024	1.536,82
005	27/09/2024	1.536,82				004	20/09/2024	1.536,82

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR
4333	SOL FISIOLOGICO 1000ML C/16 S/ST FECHADO BOLSA-AZB1324-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 526,13 cProdANVISA: 10683006902201 LOTE: PR3961B QTD: 464,000 VAL:01/06/2026 FAB:01/06/2024	30049099	000	5102	BD	464,0000	6,6700	3.094,88	0,00	3.094,88	526,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	1.536,82
4339	SOL FISIOLOGICO 0500ML C/30 S/ST FECHADO BOLSA-AZB1323-BAXTER - Valor de impostos nesse item: R$ 711,45 cProdANVISA: 10683006901198 LOTE: PR3932A5 QTD: 930,000 VAL:06/04/2026 FAB:06/04/2024	30049099	000	5102	BD	930,0000	4,5000	4.185,00	0,00	4.185,00	711,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	
6346	AGULHA EPID. 17G 3,5 C/ASA WEISS C/20-406355-BD - Valor de impostos nesse item: R$ 12,72 cProdANVISA: 80100333430144	90183219	200	5102	UN	2,0000	37,4000	74,80	0,00	74,80	12,72	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
583688 Nro. Pedido :583688Atendente :12361 Mesa:E Pallet:18 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUM ES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLAÇA O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSP ORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** CONVENIO PRONTO SOCORRO ID 35659905 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 1.306,30	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Sefaz...

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 415865
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4158 6510 3481 9711

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242240106843467 02/08/2024 17:41:10

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 3360701 QTD: 2,000 VAL:31/12/2028 FAB:16/01/2024															
4169	SONDA CATETER OXIG TIPO OCULOS AD N.12 C/20 C/1300-662870 / 266108-EMBRAMED/CREMER - Valor de impostos nesse item: R$ 10,10 cProdANVISA: 0080245210268 LOTE: 2400007730 QTD: 60,000 VAL:07/04/2027 FAB:07/05/2024	90183929	000	5102	PC	60,0000	0,9900	59,40	0,00	59,40	10,10	0,00	0,00	0,00	17,00	0,(
10332	SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/100 A-LIN-365060-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 45,90 cProdANVISA: 0010033430488 LOTE: 3335857 QTD: 100,000 VAL:30/11/2025 FAB:01/12/2023	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,7000	270,00	0,00	270,00	45,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,(

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADM/Financeiro/Economia
CPF: 078.735.729-60
Hospital Santa Teresinha

Nº 108624 Just. Farmacia
Sol. 89500 Forn. Pronto Socorro
Resp. Dpto
Autorizado Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 778.777.969.53
Hospital Santa Teresinha
NF Rec. 05/08/24
NF Lanç. 1/08/24
Ass. Tamyres
Ass. Valter

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

COTAÇÃO BIONEXO
Valter

06/09/2024 07:49:43

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 00190.00009 01697.050001
00757.183173 3 98520000153682
ID do Documento: 94.516.671/0001-53 -
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: CIRURGICA SANTA CRUZ
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Razão Social: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO
DE PRODUTOS HOSPITAL
CNPJ/CPF: 94.516.671/0001-53

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINH
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 27/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 1.536,82
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 1.536,82

Autenticação Documento:
364737423643752468130311535

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

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIAMED
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CEAMEDY

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO
Nº: 560
SANTO ANTAO
ENCANTADO - RS
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 195900
SÉRIE: 1
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0805 7827 3300 0149 5500 1000 1959 0010 1188 5112

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, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0370037758		05.782.733/0001-49	243240082374547 02/08/2024 15:42:38

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64	02/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370, --	CENTRO	88750-000	02/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAIDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-9400	SC	15:42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.181,88	141,82	0,00	0,00	1.181,8

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.181,8

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXP. SAO MIGUEL LTDA.	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0001-98

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. PLINIO A. DE NES, 2180-D	CHAPECO	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				24,000	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	195900	1.181,88	0,00	1.181,88

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	~~23/08/2024~~	~~394,04~~	002	30/08/2024	393,92	003	06/09/2024	393,92			

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	VALOR LIQUIDO	TOTAL LIQUIDO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8906	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 6.5 X 1 PR*;EMBALAGEM COM 1 PAR DE LUVAS;LUVA CIRURGICA;MUCAMBO;MANTER ENTRE 15 C A 30 - C. Trib aprox. neste item R$: 39,75 Fed e 50,24 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157 LOTE: 2303 QTD: 200,000 VALID:01/01/2026 FABRICAÇÃO:01/01/2023	40151200	000	6109	PR	200,0000	1,4777	295,54	0,00	1,47	295,54	295,54	35,46	0,00	0,00	0,00	12,00	
8907	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.0 X 1 PR*;EMBALAGEM COM 1 PAR DE LUVAS;LUVA CIRURGICA;MUCAMBO;MANTER ENTRE 15 C A 30 - C. Trib aprox. neste item R$: 39,75 Fed e 50,24 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157 LOTE: 2301 QTD: 200,000 VALID:01/01/2026 FABRICAÇÃO:01/01/2023	40151200	000	6109	PR	200,0000	1,4777	295,54	0,00	1,47	295,54	295,54	35,46	0,00	0,00	0,00	12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:236275 Representante:CLAUDIR MERLO, Recolhimento de Diferencial de aliquotas por Apuracao conforme EC 87/2015 IE(SC)257948171 PEDIDO - 356598657 Banco: Banco do Brasil - Ag.: 4044-6 - Cta: 11967-2 Trib aprox. nesta venda R$: 158,96 Fed e 200,87 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157 6140 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA ICMSUDest: R$59,10

RESERVADO AO FISCO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
NF-e
Nº: 195900
SÉRIE: 1

CIAMED
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CEAMEDY

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO
Nº: 560
SANTO ANTAO
ENCANTADO - RS
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 195900
SÉRIE: 1
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0805 7827 3300 0149 5500 1000 1959 0010 1188 5112

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, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0370037758		05.782.733/0001-49	243240082374547 02/08/2024 15:42:38

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	VALOR LIQUIDO	TOTAL LIQUIDO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8908	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7,5 X 1 PR*;EMBALAGEM COM 1 PAR DE LUVAS:LUVA CIRURGICA;MUCAMBO;MANTER ENTRE 15 C A 30 - C. Trib aprox. neste item R$: 79,46 Fed e 100,44 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157 LOTE: 2238 QTD: 400.000 VALID:01/09/2025 FABRICAÇÃO:01/09/2022	40151200	000	6108	PR	400,0000	1,4770	590,80	0,00	1,47	590,80	590,80	70,90	0,00	0,00	0,00	12,00	

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente Administrativo
CRF 16150
Hospital Santa Teresinha

06/08/24 Just. farmácia
Sol. 239500 Forn. Luciano
Resp. Dpto Autorizador
Rec 05/08/24 NF Lanç 06/08/24
Ass Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF 16150

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO

Ass: Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

06/09/2024 07:49:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 1524372 Usuário: RENATO
Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Código de Barras: 34191.09008 05188.271463
20783.360009 1 98310000039392
ID do Documento: 05.782.733/0001-49 -
Instituição Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Beneficiário
Nome Fantasia: CIAMED DISTRIB DE MEDIC LTDA
Razão Social: CIAMED DISTRIB DE MEDIC LTDA
CNPJ/CPF: 05.782.733/0001-49

Sacador/Avalista
Razão Social:
CNPJ/CPF:

Pagador
Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA T
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Pagador Final
CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64

Data de Vencimento: 06/09/2024
Data do Pagamento: 05/09/2024
Valor Nominal: R$ 393,92
Encargos: R$ 0,00
Descontos: R$ 0,00
Valor Pago: R$ 393,92

Autenticação Documento:
76276742364375246813031153 3

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

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 15:58:29 do dia 11/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/12/2024.
Código de controle da certidão: **A0C9.AAB5.99F7.9F74**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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:	**240140243680091**
Data de emissão:	**06/08/2024 18:52:37**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**02/02/2025**

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: 07/08/2024 07:57:26

Emitido por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 07/08/2024

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

Data: 07/08/2024 07h50min

Número	Validade
5273	03/02/2025

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: Rua JACÓ BATISTA ULIANO, 1370 - Bairro Centro - CEP 88.750-000

Código de Controle

CW2AZL1HQTDXKT31

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

Braço do Norte (SC), 07 de Agosto de 2024.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - 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:26/08/2024 a 24/09/2024

Certificação Número: 2024082620350557291248

Informação obtida em 04/09/2024 15:32:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**