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: dez/25

UNIDADE CONCEDENTE	ORDENADOR DA DESPESA	TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE	LAURO BOEING JUNIOR	TERMO ADITIVO N° 01/2025

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
3283	19/12/25	140.149,51

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
4777	19/12/2025	23/12/2025	140.149,51

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
23/12/25		Recebimento do Recurso			140.149,51	
26/12/25	1	Petry Servicos Medicos Ltda	3.435,00			3.435,00
26/12/25	100	Suellen Orben Serviços Medicos Ltda	120,00			120,00
26/12/25	1527	Gss Gestao Servicos A Saude Ltda	67.000,00	4.120,50		62.879,50
26/12/25	250	Jj Serviços Médicos Ltda	29.742,50			29.742,50
26/12/25	3	Christian Damas Servicos Medicos Ltda	7.620,00			7.620,00
26/12/25	368	Muller Servicos Especializados Ltda	2.872,50	176,66		2.695,84
26/12/25	86	Calegari Clinica Medica Ltda	25.735,00			25.735,00
29/12/25		Contrapartida - Recurso Próprio			15,34	
29/12/25	5	Marcolino Servicos Medicos Ltda	3.508,75			3.508,75
30/12/25	39125	Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda Sc	545,54			545,54
30/12/25	333584	Brazmix Comércio Varejista E Atacadista Ltda	402,33			402,33
30/12/25	205063	Aaba Comércio de Equipamentos Médicos Ltda	440,28			440,28
30/12/25	335538	Brazmix Comércio Varejista E Atacadista Ltda	479,20			479,20
30/12/25	92186	Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda	462,00			462,00
30/12/25	235565	Hts - Tecnologia Em Saude Com. Imp. E Exp. Ltda	360,00			360,00
30/12/25	482811	Cirurgica Santa Cruz Comercio Prodduto Hospitalar .	1.738,91			1.738,91
TOTAL					140.164,85	140.164,85

LOCAL E DATA: Braço do Norte/SC, 30/12/2025

Pedro Michels Neto	Vitor Hugo Abitante	Jéssica dos Santos Cardozo	Marina Boeng Borges
Presidente	Diretor-geral	Analista de Controladoria	Coord. Adminstrativo Financeiro

Ofício nº 485/2025

Braço do Norte/SC, 29 de dezembro de 2025.

Assunto: Prestação de contas Termo Aditivo nº 01/2025 ao Termo de Convênio n º 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 – Hospital Santa Teresinha

DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R$ 140.149,51 (cento e quarenta mil, cento e quarenta e nove reais e cinquenta e um centavos) referente a parcela recebida em 23/12/2025 do Termo Aditivo nº 01/2025 ao 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/SC, 29 de dezembro de 2025.

Pedro Michels Neto
Presidente

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 Aditivo nº 01/2025 ao 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/SC, 29 de dezembro de 2025.

Pedro Michels Neto
Presidente – Hospital Santa Teresinha

PARECER CONSELHO FISCAL

DECLARO para os devidos fins que os recursos do Convênio entre o Município de Braço do Norte e a Associação Beneficente Santa Teresinha – Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte que 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, 29 de dezembro de 2025.

Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal

Extrato

UNICRED

Período de 23/12/2025 a 30/12/2025

HOSPITAL SANTA TERESINHA - **.***.

Coop: 566 - AG: 1405 - Conta: 1524372

Solicitado por PEDRO - ***.763.349-**

Saldo em 22/12/2025: R$ 0,00

Saldo atual	**R$ 0,00**
Total Disponível	R$ 0,00
Limite de cheque especial	R$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
23/12/2025	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 191477 / PM B NORTE FMS)	R$ 140.149,51	R$ 140.149,51
26/12/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - CNAB (Doc.: 164194 / GSS - GESTAO SERVICO)	- R$ 62.879,50	R$ 77.270,01
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 211248901 / SUELLEN ORBEN SERVICOS MEDICOS - Suellen)	- R$ 120,00	R$ 77.150,01
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 994965 / MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS - Muller)	- R$ 2.695,84	R$ 74.454,17
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 927337 / PETRY SERVICOS MEDICOS LTDA - Petry Serv)	- R$ 3.435,00	R$ 71.019,17
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 124555 / MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTD - Marcoli)	- R$ 3.508,75	R$ 67.510,42
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 178716541 / CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDIC - Christi)	- R$ 7.620,00	R$ 59.890,42
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 334219 / CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA - Calegari)	- R$ 25.735,00	R$ 34.155,42
26/12/2025	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 26816 / JJ SERVICOS MEDICOS LTDA - Jj Servicos M)	- R$ 29.742,50	R$ 4.412,92
26/12/2025	TED DEVOLVIDA STR (Doc.: 124555)	R$ 3.508,75	R$ 7.921,67
29/12/2025	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / HENRIQUE DE MEDEIROS MARCOLINO)	- R$ 3.508,75	R$ 4.412,92
29/12/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1524364 / HOSPITAL SANTA TERES)	R$ 15,34	R$ 4.428,26
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 402,33	R$ 4.025,93
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA)	- R$ 440,28	R$ 3.585,65
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 32757824000105 - BELIVE MEDICAL P H LTDA)	- R$ 462,00	R$ 3.123,65
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 1.738,91	R$ 1.384,74
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 66437831000133 - HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA)	- R$ 360,00	R$ 1.024,74

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 479,20	R$ 545,54
30/12/2025	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 02520829000140 - DIMASTER COM PROD HOSPITALARES)	- R$ 545,54	R$ 0,00

Saldo no final do período	**R$ 0,00**
Saldo atual	**R$ 0,00**
Total disponível	R$ 0,00
Saldo bloqueado	R$ 0,00
Limite de cheque especial	R$ 0,00
IOF	R$ 0,00
Juros cheque especial	R$ 0,00
Juros adiant. a depositante	R$ 0,00
Tarifas pendentes	R$ 0,00
Saldo bloq judicialmente	R$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R$)
Lançamentos futuros		**R$ 0,00**

30/12/2025 - 09:34:26 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 15,34
Data:	29/12/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	867767426623952407353321635

Dados do recebedor

Recebedor:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1524372

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524364
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Criciúma
Secretaria Municipal da Fazenda
(48)3431-0074
tributos@criciuma.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42046082258234019000182000000000000125123139154745

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	03/12/2025	03/12/2025 14:34:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	03/12/2025 14:34:11

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
58.234.019/0001-82	-	(48) 9994-2792

Nome / Nome Empresarial
PETRY SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
PETRYARINE05@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
TADEU JOAQUIM SILVANO, 555, MINA DO MATO	Criciúma - SC	88810-480

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
86.437.845/0001-64	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviços médicos - Repasse - 8074.

Dr Pedro Henrique Magagnin Apolinário
CRM: 40880

Dados Bancarios.
Banco: Sicredi

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Criciúma - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.435,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.435,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.435,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Plantão.



30/12/2025-09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 3.435,00
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151708303

Dados do recebedor

Recebedor:	PETRY SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	58.234.019/0001-82
Instituição FInanceira:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência:	2604
Conta:	927337
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Criciúma
Secretaria Municipal da Fazenda
(48)3431-0074
tributos@criciuma.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42046082243369346000174000000000000125120900433131

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	03/12/2025	03/12/2025 15:05:19
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	03/12/2025 15:05:19

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
43.369.346/0001-74	-	(48) 8438-6349

Nome / Nome Empresarial
SUELLEN ORBEN SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
SUELLENORBEN@GMAIL.COM

Endereço
ALMIRANTE BARROSO, 790, CENTRO

Município
Criciúma - SC

CEP
88802-249

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
86.437.845/0001-64	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

Endereço
JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO

Município
Braço do Norte - SC

CEP
88750-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	-	Criciúma - SC	-

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 16 DESFECHOS

Repasse : 8078

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Criciúma - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 120,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 120,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 120,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

30/12/2025 -09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 120,00
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151707917

Dados do recebedor

Recebedor:	SUELLEN ORBEN SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF:	43.369.346/0001-74
Instituição FInanceira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	211248901
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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 NFS-e foi assinada digitalmente

MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 1445 série NFSE, emitido em 03/12/2025

Número e Série da NFS-e	**00000001527 / A1**
Data e Hora da Emissão	**03/12/2025 10:44:46**
Competência	**12/2025**
Código de Verificação	**HRKI-IK4P**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	**18.670.594/0001-03**	Inscrição Municipal:	**347486**
Nome fantasia:	**GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA**		
Nome empresarial:	**GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA**		
Endereço:	**OSVALDO REIS, 2470 - ANDAR 2 SALA 10 CXPST 40**	CEP:	**88306-600**
Bairro:	**PRAIA BRAVA**	Fone:	**47996204278**
Município:	**ITAJAÍ** UF: **SC**	E-mail:	**controle@gestaoservicosaude.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	**86.437.845/0001-64**	Inscrição Municipal:	
Nome fantasia:			
Nome:	**ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**		
Endereço:	**R JACOB BATISTA ULIANO, 1370**	CEP:	**88750-000**
Bairro:	**CENTRO**	Fone:	**4836589420**
Município:	**BRAÇO DO NORTE** UF: **SC**	E-mail:	**CONTABILIDADE@HOSPITALSANTAT**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos medicos na especialidade de Ginecologia e Obstetricia no Hospital Santa Teresinha, em Braco do Norte/SC.
Competencia: novembro/2025

Servicos de Plantao em Ginecologia R$67.000,00
Valor total da nota = R$67.000,00

DADOS BANCARIOS PARA PGTO.:
BANCO: 136 - UNICRED / AG: 1315 / CONTA: 16419-4 - TIPO: CORRENTE PIX/E-MAIL: controle@gestaoservicosaude.com.br / GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA

RETENCAO DE IRRF DE 1,50% CONFORME Art. 2 do Decreto-Lei n 2.030/1983; Art. 1, inciso III, do Decreto-Lei n 2.065/1983; Art. 52 da Lei n 7.450/1985; Art. 6 da Lei n 9.064/1995; Art. 714 do RIR/2018; Art. 70, inciso I, alinea d, da Lei n 11.196/2005. RETENCAO DE CSRF 4,65% CONFORME Art. 30 a 36 da Lei n 10.833/2003; Instrucao Normativa SRF n 459/2004.

Trib aprox R$: 8.457,29 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 1.307,89 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1C2537

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R$ 67.000,00

Código do Serviço:
04.03.03 Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

FORMA DE PAGAMENTO

Natureza de Operação:
111 - ISS devido a outro Município, a ser recolhido pelo prestador do serviço

Local da prestação do serviço
BRAÇO DO NORTE / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
67.000,00	**67.000,00**	**4,00 %**	**0,00**	**2.680,00**
Desconto incondicional	**Desconto condicional**	**Valor PIS**	**Valor COFINS**	**Valor INSS**
0,00	**0,00**	**435,50**	**2.010,00**	**0,00**
Valor IR	**Valor CSLL**	**Outras retenções**	**Valor deduções**	**Valor líquido da NFS-e**
1.005,00	**670,00**	**0,00**	**0,00**	**62.879,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal no portal da NFS-e de Itajaí: http://nfse.itajai.sc.gov.br/
- Documento Fiscal emitido por contribuinte NÃO optante pelo Simples Nacional

Desenvolvido por Pública

LANÇADO

MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 1445 série NFSE, emitido em 03/12/2025

Número e Série da NFS-e **00000001527 / A1**
Data e Hora da Emissão **03/12/2025 10:44:46**
Competência **12/2025**
Código de Verificação **HRKI-IK4P**

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000001527 / A1, EMITIDA EM 03/12/2025 NO VALOR DE R$ 67.000,00.

DATA DO RECEBIMENTO: ____/____/_____ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

30/12/2025 - 09:36:01 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 62.879,50
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	66678712862365247833321636

Dados do recebedor

Recebedor:	GSS - GESTAO SERVICO SAUDE
Cooperativa:	582
Conta para Crédito:	164194

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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 SAO MARTINHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	250

Data da emissão da nota: 22/12/2025 15:43:31

Data do fato gerador: 22/12/2025 15:43:31

Código de verificação: UVIENL8G4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: JJ SERVIÇOS MÉDICOS

Nome/Razão social: JJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 12.903.912/0001-52 Inscrição municipal: 336

Telefone: (48) 3645-6070

Endereço: R Francisco Beckhauser Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 88765-000

Complemento:

Celular:

Município: São Martinho UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SOCIEDADE 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: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 581 DESFECHOS .	4.357,5000	1,0000	4.357,5000	3.857,50x4,00 =	154,30
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 199 HORAS .	25.885,0000	1,0000	25.885,0000	25.885,00x4,00 =	1.035,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	29.742,50								

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$ 30.242,50 **Valor líquido = R$ 29.742,50**

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	500,00	0,00	29.742,50	1.189,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Braço do Norte

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 4%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 4.000,37 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 627,57 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

LANÇADO

30/12/2025-09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 29.742,50
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151709013

Dados do recebedor

Recebedor:	JJ SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	12.903.912/0001-52
Instituição FInanceira:	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência:	3078
Conta:	26816
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Criciúma
Secretaria Municipal da Fazenda
(48)3431-0074
tributos@criciuma.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42046082253150424000107000000000000325124721075327

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3	12/12/2025	12/12/2025 12:18:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	900	12/12/2025 12:18:11

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
53.150.424/0001-07	-	(48) 9646-6193

Nome / Nome Empresarial
CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
ADAMINELLI@BOL.COM.BR

Endereço	Município	CEP
GERMANO MAGRIN, 100, CENTRO	Criciúma - SC	88802-090

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
86.437.845/0001-64	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS PRESTADO PELO Dr. CHRISTIAN DAMAS
CRM nº 36527/SC .
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025
88 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 48 HORAS
Repasse : 8058

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Criciúma - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 7.620,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.620,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 7.620,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

30/12/2025 -09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 7.620,00
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151708677

Dados do recebedor

Recebedor:	CHRISTIAN DAMAS SERVICOS MEDIC
CNPJ/CPF:	53.150.424/0001-07
Instituição Financeira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	178716541
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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
0000368		04/12/2025 13:52:32	04/12/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MULLER CENTRO MEDICO LTDA	ATEND JA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3108, AEROPORTO, TUBARÃO SC , 88705005	SALA 02

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	DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 35 DESFECHOS	262,51	262,51
	1	HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 11/2025 - 18 HORAS	2.610,00	2.610,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	2.872,51

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	18,67	86,18	43,09	28,73	3,0000 %	2.872,51	86,18	2.695,84

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	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	R$ 386,35 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 0c4936fc6547259a33ce92cbd49f287a
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 **0000368.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000368

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

LANÇADO

30/12/2025-09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 2.695,84
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151708120

Dados do recebedor

Recebedor:	MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS
CNPJ/CPF:	44.681.549/0001-64
Instituição FInanceira:	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Agência:	643
Conta:	994965
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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 ENG. ANNES GUALBERTO - 517, casa CEP: 88.735-000 - Bairro: CENTRO Município: GRAVATAL - SANTA CATARINA **Insc. Municipal:** 151119 - **Insc. Estadual:** Telefone: (48)9626-8061 - Celular: (48)9626-8061	Número da NFS-e **86**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8121 0312 2515 5248 3104 7798 8932 0251 2739 5858

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
03/12/2025	**03/12/2025, 15:52**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64
Endereço RUA JACOB BATISTA ULIANO	**Número** 1370 -	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	**CEP** 88.750-000	**Cidade** Braço do Norte - SC
País Brasil - BR - 1058	**Telefone** 483658-2244	**Email** sbst@matrix.bon.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Unidade Serviço	Quantidade Unidade	Valor Unidade	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8053	SIMPLES NACIONAL	TI	Qde	1	R$25.735,00	25.735,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
Serviço médico referente desfecho hora plantão PS 11/2025 - 524 Desfechos.
Serviço médico referente Hora Plantão PS 11/2025 - 151 horas.
Profissional: FERNANDA OENNING CALEGARI
Conta para Recebimento Agência: 3078 / Conta corrente: 33421-9 / Código banco: 756

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
25.735,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	25.735,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

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

8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8053 - Braço do Norte

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 80/2022 de 15/09/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://nfse-gravatal.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/81210312251552483104779889320251273958 58

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/01/2026

Valor aproximado dos tributos: Federais R$3.461,36 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$535,29 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

LANÇADO

30/12/2025-09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 25.735,00
Data:	26/12/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20251226151708837

Dados do recebedor

Recebedor:	CALEGARI CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ/CPF:	47.798.893/0001-26
Instituição FInanceira:	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência:	3078
Conta:	334219
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

14/01/2026-10:22:59 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor:	R$ 15,34
Data:	29/12/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	86776742662395240735332163 5

Dados do recebedor

Recebedor:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1524372

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524364
Cooperativa:	566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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
0000005		23/12/2025 14:19:48	23/12/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA VEREADOR ADOLFO MACHADO, Nº 927, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701310	CASA

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
62.339.003/0001-01	SIM	96236		(48) 9660-7	HENRIQUE.MARCOLINO@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
SV	1	DESFECHO HORA PLANTAO PRONTO SOCORRO, 50 DESFECHOS. HORAS PLANTAO PRONTO SOCORRO: 11/2025 -27:15 HORA	3.508,75	3.508,75

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 3.508,75

	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 %	3.508,75	76,14	3.508,75

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/99 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	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	R$ 471,93 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 0cabf964e18a6118adf94db467125dd2
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 02cb161e1d57fc632127bc01244b97c7

Recebi(emos) de **MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000005.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000005

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

LANÇADO

Marina Moreira Borges

PAGO

29/12/2025 - 13:17:55

UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202512291616UAE0Y893M7Q
Valor:	R$ 3.508,75
Data/Hora:	29/12/2025 - 13:17:55
Descrição:	NF 5

Dados do recebedor

Nome:	HENRIQUE DE MEDEIROS MARCOLINO
CPF/CNPJ:	***.326.559-**
Instituição:	ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

Nome:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ:	86.437.845/0001-64
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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 DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3134 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - HOSPITALAR - (R$ 1.636,60)(hum mil e seiscentos e trinta e seis reais e sessenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 39.125
SÉRIE 1

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC

Rod SC-480 N.SN
Bairro MARECHAL BORMANN,Chapeco - SC
Fone: (49) 3340-0108, CEP:89816116

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 39.125
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 1102 5208 2900 0302 5500 1000 0391 2519 9050 5596

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	242250441431032 06/11/2025 15:24:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
260420964		02.520.829/0003-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	3134	86.437.845/0001-64	06-11-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R JACOB BATISTA ULIANO N. 1370	CENTRO	88.750-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BRACO DO NORTE	SC	+55 (48) 3658-2244		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
FARMACIA HOSPITALAR	86.437.845/0001-64		88.750-000

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
R JACOB BATISTA ULIANO, N. 1370	CENTRO	BRAÇO DO NORTE	SC

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 08/12/2025, Valor: R$ 545,53 | Dup: 2, Venc: 22/12/2025, Valor: R$ 545,53 | Dup: 3, Venc: 05/01/2026, Valor: R$ 545,54

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.636,60	278,23	0,00	0,00	1.636,60

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	1.636,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Emitente		XYZ		18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VICTORIO LUIZ ZANELLA N. 1100 LOT.INDUSTRIAL	Herval D'Oeste	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00				29,8900 Kg	26,3410 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
16899	ABAIXADOR DE LINGUA	44219900	200	5102	UN	1.000	0,0490	0,00	0,00	49,00	49,00	8,33	0,00	17,00	0,00
	Marca:MEDIX | 80495510205 | 7898652376412 | Lote: WWW003 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/30 | Val. aprox. tributos: R$10.85 (22.14% Imp)														
14687	BOLSA COLETORA DE URINA C/ PONTO DE COLETA	39269030	700	5102	UN	60	3,2500	0,00	0,00	195,00	195,00	33,15		17,00	
	Marca:DESCARPACK | 10330669136 | 7898283810361 | Lote: SBSUAB002A D.Fab: 05/25 D.Val: 05/30 | Val. aprox. tributos: R$30.13 (15.45% Imp)														
269	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA INJETAVEL 1ML (G)	30049099	500	5102	AP	200	0,8500	0,00	0,00	170,00	170,00	28,90	0,00	17,00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134301250029 | 7898123907893 | Lote: H-031/24 D.Fab: 07/24 D.Val: 06/26 | Val. aprox. tributos: R$51.77 (30.45% Nac)														
14760	LIDOCAINA GEL 2% 30GR	30049043	500	5102	BN	250	3,8900	0,00	0,00	972,50	972,50	165,33	0,00	17,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA/BRAINFARMA | 1558401620025 | 7896714215617 | Lote: B25C2645 D.Fab: 04/25 D.Val: 04/27 | Val. aprox. tributos: R$296.13 (30.45% Nac)														
16590	SERINGA 10ML S/AG SLIP DESCARTAVEL	90183119	200	5102	UN	500	0,2430	0,00	0,00	121,50	121,50	20,66	0,00	17,00	0,00
	Marca:SR | 81391540016 | 7842826100037 | Lote: M286 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/30 | Val. aprox. tributos: R$27.91 (22.97% Imp)														
12291	SERINGA 3ML S/AG LOCK DESCARTAVEL	90183119	100	5102	UN	1.000	0,1170	0,00	0,00	117,00	117,00	19,89		17,00	
	Marca:SR | 80026180029 | 7842826030013 | Lote: K397 D.Fab: 03/23 D.Val: 03/28 | Val. aprox. tributos: R$26.87 (22.97% Imp)														
16757	SONDA URETRAL 2 FUROS N.14	90183926	000	5102	UN	20	0,5800	0,00	0,00	11,60	11,60	1,97	0,00	17,00	0,00
	Marca:BIOFARMACEUTICA | 82740070002 | 7898755330076 | Lote: 09250729141 D.Fab: 07/25 D.Val: 07/29 | Val. aprox. tributos: R$1.95 (16.85% Nac)														

COTACAO BIONEXO

Farmacêutico

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 078.458.729-60
Hospital Santa Teresinha

Valter F. dos Anjos
Farmacêutico
CRF/SC 17476
Hospital Santa Teresinha

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,1842419 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCA 107 OC:700148

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR
ALVARA SANITARIO NRO SES 00204074/2023 | Cubagem: 0,1800 | | ID.625954857 | VENDA DIRETA | | DADOS ENTREGA - Nome: FARMACIA HOSPITALAR CNPJ: 86437845000164 Endereco: R JACOB BATISTA ULIANO, 1370 Bairro: CENTRO Cidade: BRACO DO NORTE-SC CEP: 88750000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$349.85 (21.38% Nac) R$95.76 (5.85% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

30/12/2025 09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	74891125453906780217106129131022813170000054554
ID do Documento:	02520829000140 - DIM
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	05/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 545,54
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	463727225653851418433321632
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 545,54

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
Razao Social:	DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ/CPF:	02.520.829/0001-40

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

BRA MIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Brazmix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

3
14/03/26

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 333.584
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

41251110972948000162550010003335841003345846

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	**141250395139980 19/11/2025 20:07:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86437845000164	19/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750000	19/11/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		20:07:32

FATURAS

001 17/12/2025 1.207,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.207,00

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	1.207,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	EMITENTE		AAA0000	PR	15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA	PR	9075302808

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUMES			26,390	26,390

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
8250	LUVA CIR LATEX SUPREME CPO 6.5 C50 MEDIX LOTE: 125023 VALIDADE: 30012030 FABRICACAO: 24082025	0,00	40151200	241	6108	CX	7	71,0000	497,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8251	LUVA CIR LATEX SUPREME CPO 7.0 C50 MEDIX LOTE: 125023 VALIDADE: 30012030 FABRICACAO: 28022025	0,00	40151200	241	6108	CX	10	71,0000	710,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/11/25 Farmacia
Fone 3613 Fone. Brazmix
Depto Autorizador Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 078.969.53
Hospital Santa Teresinha
NF Rec. NF Lanç
Ass Ass

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

COTAÇÃO BIONEXO
As.

Valter dos Anjos Silva
Analista de Contratações
CPF: 078.[illegible]
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 74 ZAINARA COLLERE Pedido:4102 ID 171752 ROTA: 14 Nr. Ordem Compra: 625954857 PEDIDO 625954857Endereço de Entrega:Rua Jacob Batista Uliano, 1370 Hospital 88750 000 BRAÇO DO NORTE Santa Catarina SC ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 HOSPITAL 88750 000 BRAÇO DO NORTE SANTA CATARINA SC DIFERIMENTO PREVISTO NA ALINEA A DO INCISO II DO "CAPUT" DO ART. 46 DO ANEXO VIII DO RICMS2017 Valor do ICMS de destino: R$ 0		

RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONTANTE(S) DESTA NOTA FISCAL EMITIDA POR BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA, RODOVIA DA UVA, 7120, COLOMBO - PR, CNPJ: 10972948000162 - INSC. ESTADUAL: 9054118020, EM PERFEITAS CONDIÇÕES

NFE
N:**333.584**
Serie:**1** Mod:**1**

DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEBTO	CPF	NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/___	___:___			

28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 - CENTRO, BRACO DO NORTE/SC
Ped: 4102/171752

DATA EMISSAO:19/11/2025 Vlr.NF: 1.207,00 Vendedor:

30/12/2025 09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000924038901013213110000040233
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	30/12/2025
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 402,33
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	16670712565385141843332163 7
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 402,33

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
Razao Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
CNPJ/CPF:	10.972.948/0001-62

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA os produto(s) constante(s) da Nota FIscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº.: 000.205.063
SÉRIE: 1

AABA
PRODUTOS PARA SAÚDE

AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA JOAO KUBIS, 780, COLONIA ANTONIO PRA
83504.640 - ALMIRANTE TAMANDARE/PR
Fone/Fax: (41) 3232-2161

DANFE .
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.205.063
SÉRIE: 1
1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125 1280 3925 6600 0145 5500 1000 2050 6318 1587 9632

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC DESTINADA A NÃO CONTIBUI	141250418358402 05/12/2025 16:01:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1016719508	260.840.270	80.392.566/0001-45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	COD_EMPRESA	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	005790	86.437.845/0001-64	05/12/25

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	05/12/25

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
205063 / 1	02/01/26	R$: 440,28						
205063 / 2	09/01/26	R$: 440,28						
205063 / 3	16/01/26	R$: 440,29						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.290,00	99,60	0,00	0,00	1.320,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.320,85

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente 1 - Destinatário: 0				00.428.307/0012-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANGELA GABARDO PAROLIN, 201	CURITIBA	PR	9067123937

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				30,000	30,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição Dos Produtos / Serviços	Ncm / Sh	Cst	Cfop	Uni	Quant.	V. Unitário	V. Total	Bc.Icms	V.Icms	V. IPI	AliqIcm	Aliq. Ipi
002978	FILTRO BACT/VIRAL HMEF RETO ADULTO C/TRAQ. GMI FT15T-RA 250417 Lote:250417/100 - 30/08/2030	0084213910	000	6.108	UN	100	6,00000	600,00	600,00	72,00	0,00	12,00%	0,00%
002160	COLETOR URINA SIST ABERTO 1200ML TIPO GARRAFA EMBRAMED 25100959031 Lote:25100959031/5 - 30/09/2028	0090189099	040	6.102	UN	5	6,17000	30,85	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
006839	SERINGA DESC 03ML S/AG LL DESCARPACK COD. 0324201 SSLLAB121B Lote:SSLLAB121B/3.000 - 30/06/2030	0090183119	200	6.108	UN	3.000	0,23000	690,00	690,00	27,60	0,00	4,00%	0,00%

10/12/25 farmacia
12774 Forn. AABA
Dpto Autorizador
Nec 1 NF Lanc
Farmacêutica
CRF 16150
Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha
Jessica dos Santos Cardo
Analista de Controladoria
CPF: 078.425.729-
Hospital Santa Teresinha
SENHOR CLIENTE
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
Autorizador
08/12/25
COTAÇÃO BIONEXO
Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150
Farmacêutica S. Koch
CRFSC 15.434

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.320,85

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.pr.gov.br Total do Valor Difal: R$ 119,70; Estado de origem: R$ 0,00; Estado de destino: R $ 119,70 ID 631207456 Val. Aprox. Tributos Federais: 226,52 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 202,83Fonte: IBPT/empresometro.com.br	

30/12/2025 09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090221760500100016011173713140000044028
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	02/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 440,28
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06670712565385141843332163 2
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 440,28

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
Razao Social:	AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
CNPJ/CPF:	80.392.566/0001-45

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

---

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

---

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

RECEBI(EMOS) DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA , A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-e Nº 335538 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
Rua: RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2
EMBU - COLOMBO - PR
CEP : 83.414-300
Fone: 4130370700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 335538
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 1210 9729 4800 0162 5500 1000 3355 3810 0336 5383

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

NATUREZA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	141250416070924 04/12/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
28954 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	04/12/2025 00:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370,	CENTRO		88.750-000	04/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		00:00

FATURA

NÚMERO	VALOR BRUTO	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
335538	479,20	0,00	479,20

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/01/2026	479,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479,20

VALOR FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR IPI DEVOL	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	VAGÃO	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	0 - Remetente					15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA	PR	9075302808

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES			49,600	49,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
4077	COLETOR PERFURO 20L DESCARBOX Lote: 11402 Quant: 80,000 Fab: 16/09/2025 Val: 15/09/2030	48191000	041	6108	UN	80,0000	5,9900	479,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

11/12/25 Farmácia
Vol. 42774 Forn. Brazmix
Resp. Dpto Autorizador
Rec 1 NF Lanç 11/12/25
Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC
Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA/// Vend.: 74 ZAINARA COLLERE Pedido:4285 ID 174098 ROTA: 14/// Nr. Ordem Compra: 174098/// PEDIDO 631207456 Endereco de Entrega:|Rua Jacob Batista Uliano, 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina///Endereco de Entrega:|Rua Jacob Batista Uliano, 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC/// ENDERECO DE ENTREGA: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 HOSPITAL 88750 000 BRACO DO NORTE SANTA CATARINA SC/// DIFERIMENTO PREVISTO NA ALINEA A DO INCISO II DO CAPUT DO ART. 46 DO ANEXO VIII DO RICMS/2017 Valor do ICMS de destino: R$ 0	

30/12/2025 09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000925290501011813170000047920
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	05/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 479,20
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86571722565385141843332163 9
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 479,20

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
Razao Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
CNPJ/CPF:	10.972.948/0001-62

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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 BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I

EMISSÃO: 05/12/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TE Total NF: 924,00	NF-e Nº: 92186 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R TEONILIO NIQUINI, 580

D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL

32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 92.186
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.1232.7578.2400.0105.5500.1000.0921.8610.1648.0442

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

DADOS DA NF-e
131257138118974 - 05/12/2025 12:50:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	05/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	05/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Braco do Norte	(048)3658-2244	SC		12:50:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

92186/1 - 04/01/26 - 462,00 | 92186/2 - 19/01/26 - 462,00

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
924,00	110,88	0,00	0,00	924,00

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	924,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0				00.428.307/0012-40
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ANGELA GABARDO PAROLIN. 201	CURITIBA			PR	9067123937

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			19,0000	19,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2534 - 30/08 2028 Qtde: 1.00 Numero da FCI: 1138530F-367A-4DDB-903B-4C90E451EA82	500 6108	CX	1,0000	308,0000	0,0000	308,00	308,00	36,96	0,00	12,00	0,00
3207 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 8.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2528 - 30/07 2028 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 34A13439-EF56-4680-986F-A5B5B1BD7908	500 6108	CX	2,0000	308,0000	0,0000	616,00	616,00	73,92	0,00	12,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO

Ass.

11/12/25 Just. farmácia

42774 Form. BELIVE

Dpto Autorizador

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 12...

Mariano E. Sombric
Gerente de Operações

08/12/25 NF 11/12/25

Beatriz

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / ID: 631207456 / Numero do Pedido BELIVE 93224 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 924,00/ ICMS Destino: R$ 46,20 (100% em 2020) /	

30/12/2025 09:37:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	34191090081148856271812411700003913160000046200
ID do Documento:	32757824000105 - BEL
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	04/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 462,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26770712565385141843332163 8
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 462,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BELIVE MEDICAL P H LTDA
Razao Social:	BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ/CPF:	32.757.824/0001-05

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

---

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

---

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 HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Associacaoo Beneficente Santa Teresinha - Santa Catarina - (R$ 720,00) (setecentos e vinte reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 235.565
SÉRIE 1

medika

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD

Rua Aleomar Baleeiro N.15
Bairro Centro,Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 235.565
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 1266 4378 3100 0133 5500 1000 2355 6516 5657 1567

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 Merc Terc N Contribuinte		131257135657078 04/12/2025 16:36:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
3767872840056		66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacaoo Beneficente Santa Teresinha		86.437.845/0001-64	04-12-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R Jacob Batista Uliano N. 1370	Centro	88.750-000	04-12-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Braco Norte	(48) 3658-2244	SC	16:36:22

FATURA/DUPLICATA

HTS - 30/45 DIAS

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

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	**720,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Ect - Empresa De Correios E Telegrafos	0 - Emitente				34.028.316/3504-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SEM ENDERECO N. 194	Lagoa Santa		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			1,9800 Kg	0,0430 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5571	Cateter duplo lumen Medikath 7Frx 20cm 18/14 | Lote: 351125CV D.Fab: 18/11/25 D.Val: 17/11/28 | MCDL0720K2 | 81580880001 | 01 Cateter em poliuretano duplo lumen 7Fr (14/18 G) x 20 cm; 01 agulha introdutora 18 G x 7,0 cm; 01 fio guia metalico em aco inoxidavel com nucleo em nitinol 0,035" x 60 cm ponta em jota; 01 dilatador de veia 8.5 Fr x 10 cm; 02 tampas luer lock; 01 aleta de sutura movel com trava		90183929	840	6108	UN	20,00	36,00	0,00	0,00	720,00	0,00	0,00		0,00	

12/12/25 Farmacia
2774 Form. Medika
Dpto Autorizador
Rec 1 NF Lanç 12/12/25

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF-SC

Luciano E. Sombrio
Contador do Associado

COTAÇÃO BIONEXO
As. Rais
Thaís Cunha de Souza
Farmacêutica Bioquímica
CRF-SC

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
7827 - ID: 631207456 A/C: Fabiane Sebold - Compras Inspecionado por:RAISSAG A mercadoria saira do deposito fechado, localizado na Rua Jose Pinto de Mattos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. - N.Pedido: 1215881 | LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R Jacob Batista Uliano , 1370 , , Bairro: Centro , Braco Norte /SC, CEP 88750000	

30/12/2025 09:37:06 UNICRED Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	34191090081864635319531392050006113170000036000
ID do Documento:	66437831000133 - HTS
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	05/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 360,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96471722565385141843332163 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 360,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
Razao Social:	HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CNPJ/CPF:	66.437.831/0001-33

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	Associacaoo Beneficente Santa
CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

---

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

---

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

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

Nº: 482811
SÉRIE: 20

NF-e

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: 482811
SÉRIE: 20
FL: 1/ 4

CHAVE DE ACESSO
4225 1294 5160 7100 0234 5502 0000 4828 1110 3773 1525

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: 242250493020998 05/12/2025 14:42:26

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64		05/12/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO	88750-000	05/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		14:41

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
7.655,48	1.301,46	0,00	0,00	8.694,59
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	8.694,59

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
14	VOLUME(S)			117,734	117,734

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	482811	8.694,59	0,00	8.694,59

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	04/01/2026	1.738,91	002	19/01/2026	1.738,92	003	03/02/2026	1.738,92	004	18/02/2026	1.738,92
005	05/03/2026	1.738,92									

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
11228	ADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO C/100-002117-RMDESC - Valor de impostos nesse item: R$ 51,35 cProdANVISA: 0080263409019 LOTE: 2025062801 QTD: 600,000 VAL:28/06/2030 FAB:28/06/2025	90189099	200	5102	UN	600,0000	0,5034	302,04	0,00	302,04	51,35	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11926	ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA)-8342-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R$ 81,44 cProdANVISA: 3264880330010 cProdANVISA: 3264880330010 LOTE: S8009 QTD: 48,000 VAL:30/09/2027 FAB:30/09/2025 LOTE: S7775 QTD: 12,000 VAL:30/06/2027 FAB:01/06/2025	38089919	000	5102	UN	60,0000	5,5000	330,00	0,00	330,00	56,10	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

0 Atendente :12361 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC ICMS retido por Substituicao Tributaria cfe. Protocolo 191/09 C ST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , inciso XLII do RICMS-SC. ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES ERIORES. OBRI GADO!*** id 631207456 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 1.358,89

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

Autorizado Luciano E. Sambrio
Gerente de Custos
Hospital Santa Teresinha

08/12/25

NF Lanç. 12/12/25

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

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: 482811
SÉRIE: 20
FL: 2/ 4

CHAVE DE ACESSO
4225 1294 5166 7100 0234 5502 0000 4828 1110 3773 1525

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
242250493020998 05/12/2025 14:42:26

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
14821	ATADURA CREPOM 08CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/840-816440 - 79119-00018-NEVE - Valor de impostos nesse item: R$ 20,14 cProdANVISA: 0081855830002 LOTE: 2508010044 QTD: 120,000 VAL:01/07/2030 FAB:01/08/2025	30059090	000	5102	RL	120,0000	0,6800	81,60	0,00	81,60	13,87	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
402	ATADURA GESSADA 08CM 2MT C/20 CREMER-156881-CREMER - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0080245210070 LOTE: 881262542J QTD: 20,000 VAL:15/10/2028 FAB:16/10/2025	90211099	040	5102	RL	20,0000	1,7800	35,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13754	CLOREXIDINA 0,12% 0250ML ENX BUCAL S/COR C/12-88312-CHLORDENT-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R$ 4,42 cProdANVISA: ISENTO LOTE: C10424 QTD: 4,000 VAL:30/06/2027 FAB:01/06/2025	33069000	000	5102	UN	4,0000	6,5000	26,00	0,00	26,00	4,42	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12134	CANULA GUEDELL N.1 (7,0 CM) ESTERIL BRANCO C/1-LB331070-FOYOMED - Valor de impostos nesse item: R$ 1,96 cProdANVISA: 0010150470501 cProdANVISA: 0010150470501 LOTE: FY2407090 QTD: 3,000 VAL:24/10/2029 FAB:25/10/2024 LOTE: FY2502055 QTD: 2,000 VAL:26/03/2030 FAB:27/03/2025	90183929	000	5102	UN	5,0000	2,3000	11,50	0,00	11,50	1,96	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11445	CANULA GUEDELL N.3 (9,0 CM) ESTERIL AMARELO C/1-LB331090-FOYOMED - Valor de impostos nesse item: R$ 1,96 cProdANVISA: 0010150470501 cProdANVISA: 0010150470501 LOTE: FY2502055 QTD: 4,000 VAL:26/03/2030 FAB:27/03/2025 LOTE: FY2501030 QTD: 1,000 VAL:14/03/2030 FAB:15/03/2025	90183929	000	5102	UN	5,0000	2,3000	11,50	0,00	11,50	1,96	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12006	FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/30 CAPS AD - P.344/98-C1-GENERICO-LAB. GLOBO - Valor de impostos nesse item: R$ 1,03 vPMC: 1,46 cProdANVISA: 1053501800022 LOTE: A12A00124 QTD: 30,000 VAL:15/08/2026 FAB:15/08/2024	30049039	000	5102	CAP	30,0000	0,2027	6,08	0,00	6,08	1,03	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12183	DETERGENTE NEUTRO MAT HOSP DETER VIC 1000ML C/12-DETER VIC 7023-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R$ 5,92 cProdANVISA: 0025351602345 LOTE: S7823 QTD: 2,000 VAL:31/07/2027 FAB:31/07/2025	34029039	000	5102	UN	2,0000	12,0000	24,00	0,00	24,00	4,08	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
972	DRENO PENROSE N 02 LATEX S/GAZE (EST) C/24 C/144-.-MADEITEX - Valor de impostos nesse item: R$ 7,71 cProdANVISA: 0080950310006 LOTE: 020725DR QTD: 24,000 VAL:02/07/2028 FAB:02/07/2025	90183921	000	5102	UN	24,0000	1,8900	45,36	0,00	45,36	7,71	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
CC25230	CHROMIC GUT 3-0 75CM MC30-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 44,06 cProdANVISA: 0080052020036 LOTE: 2521338C QTD: 48,000 VAL:20/05/2030 FAB:21/05/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	5,4000	259,20	0,00	259,20	44,06	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
CS87110	PLAIN GUT 0 1.5M MCR40 LAC.-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 32,56 cProdANVISA: 0080052020058 LOTE: 2368927C QTD: 24,000 VAL:05/12/2028 FAB:07/12/2023	30061090	000	5102	UN	24,0000	7,9800	191,52	0,00	191,52	32,56	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45320	MONOSOF PRETO 2-0 45CM CT30-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 20,32 cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2521036N QTD: 48,000 VAL:21/05/2030 FAB:22/05/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	2,4900	119,52	0,00	119,52	20,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT20-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 45,70 cProdANVISA: 0080052020064 cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2516614N QTD: 72,000 VAL:06/05/2030 FAB:07/05/2025 LOTE: 2516650N QTD: 24,000 VAL:15/04/2030 FAB:16/04/2025	30061090	000	5102	UN	96,0000	2,8000	268,80	0,00	268,80	45,70	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 171,36	30061090	000	5102	UN	360,0000	2,8000	1.008,00	0,00	1.008,00	171,36	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

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: 482811
SÉRIE: 20
FL: 3/ 4

CHAVE DE ACESSO
4225 1294 5166 7100 0234 5502 0000 4828 1110 3773 1525

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
242250493020998 05/12/2025 14:42:26

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
	cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2525730N QTD: 360,000 VAL:17/06/2030 FAB:18/06/2025															
NP43340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT20-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 40,80 cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2517483N QTD: 96,000 VAL:23/04/2030 FAB:24/04/2025	30061090	000	5102	UN	96,0000	2,5000	240,00	0,00	240,00	40,80	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT30-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 102,82 cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2514700N QTD: 168,000 VAL:31/03/2030 FAB:01/04/2025	30061090	000	5102	UN	168,0000	3,6000	604,80	0,00	604,80	102,82	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43350	MONOSOF PRETO 5-0 45CM CT20-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 11,42 cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2515869N QTD: 24,000 VAL:28/04/2030 FAB:29/04/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	2,8000	67,20	0,00	67,20	11,42	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
AA520	COTTON AZUL 2-0 15X45CM-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 14,28 cProdANVISA: 0080052020065 LOTE: 2523705N QTD: 24,000 VAL:03/06/2030 FAB:04/06/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	3,5000	84,00	0,00	84,00	14,28	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
868000	POLYGLACTIN VIOL. 0 70CM MC35-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 52,45 cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2517796N QTD: 36,000 VAL:28/04/2030 FAB:29/04/2025	30061090	000	5102	UN	36,0000	8,5700	308,52	0,00	308,52	52,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 305,51 cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515985N QTD: 216,000 VAL:10/04/2030 FAB:11/04/2025	30061090	000	5102	UN	216,0000	8,3200	1.797,12	0,00	1.797,12	305,51	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
248020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MC26-COVIDIEN - Valor de impostos nesse item: R$ 98,90 cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2513388N QTD: 72,000 VAL:09/04/2030 FAB:10/04/2025	30061090	000	5102	UN	72,0000	8,0800	581,76	0,00	581,76	98,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11613	PASTA P/ ECG 0250ML AZUL C/24-002174-CARBOGEL - Valor de impostos nesse item: R$ 19,38 cProdANVISA: 0080005910001 LOTE: 251201 QTD: 30,000 VAL:31/08/2027 FAB:31/08/2025	30067000	000	5102	TB	30,0000	3,8000	114,00	0,00	114,00	19,38	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
8788	LORAZEPAM 2MG GEN C/20CP AD - P.344/98-B1-GENERICO-E.M.S. - Valor de impostos nesse item: R$ 1,29 vPMC: 1,15 cProdANVISA: 1023504980127 LOTE: 4N6270 QTD: 60,000 VAL:25/09/2026 FAB:25/09/2024	30049069	000	5102	CP	60,0000	0,1260	7,56	0,00	7,56	1,29	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14324	LUVA TOQUE (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)-11380-MEDIX BRASIL - Valor de impostos nesse item: R$ 13,57 cProdANVISA: 0080495510187 LOTE: WPC008/2024HDPE QTD: 500,000 VAL:30/12/2029 FAB:30/12/2024	39262000	200	5102	UN	500,0000	0,1100	55,00	0,00	55,00	9,35	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
2624	MALHA TUBULAR 15CM 15MT C/40-MALHA TUBULAR-M SO - Valor de impostos nesse item: R$ 25,90 cProdANVISA: 0080128000012 LOTE: 100582 QTD: 7,000 VAL:10/06/2030 FAB:10/06/2025	60029010	000	5102	RL	7,0000	14,9900	104,93	0,00	104,93	17,84	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9628	PROTETOR OCULAR AD 58X82MMADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20AO-CRAL - Valor de impostos nesse item: R$ 18,34 cProdANVISA: 0010379860053 LOTE: 15F25 QTD: 120,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	30051090	200	5102	UN	120,0000	0,6191	74,29	0,00	74,29	12,63	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12781	CLONAZEPAM 2MG GEN C/30CP AD - P.344/98-B1-GENERICO-E.M.S. - Valor de impostos nesse item: R$ 0,29 vPMC: 0,76 cProdANVISA: 1023511240028 LOTE: 4V2927 QTD: 30,000 VAL:05/06/2027 FAB:05/06/2025	30049069	000	5102	CP	30,0000	0,0560	1,68	0,00	1,68	0,29	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
10332	SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/100 A-LIN-365060-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 48,11 cProdANVISA: 0010033430488	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,8300	283,00	0,00	283,00	48,11	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

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: 482811
SÉRIE: 20
FL: 4/ 4

CHAVE DE ACESSO
4225 1294 5166 7100 0234 5502 0000 4828 1110 3773 1525

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
242250493020998 05/12/2025 14:42:26

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: 4180894 QTD: 100,000 VAL:30/06/2026 FAB:28/06/2024															
14813	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE N. 16 BALAO 5-15ML-12311604-WELLEAD - Valor de impostos nesse item: R$ 14,45 cProdANVISA: 0010150470484 LOTE: 2506011572 QTD: 10,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	90183921	000	5102	UN	10,0000	8,5000	85,00	0,00	85,00	14,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
4692	SOL GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/10 SIST FECHADOBOL-COD. 5031-JP - Valor de impostos nesse item: R$ 35,65 cProdANVISA: 1049100190136 LOTE: 996325 QTD: 30,000 VAL:06/11/2027 FAB:06/11/2025	30049099	000	5102	BO	30,0000	6,9900	209,70	0,00	209,70	35,65	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9661	HASTES P/ COLETA ESTERIL P/ LABORATORIO C/100UN-23007 - ABSORVE-CRAL - Valor de impostos nesse item: R$ 4,45 cProdANVISA: 0010379860195 LOTE: 241219 QTD: 100,000 VAL:19/12/2029 FAB:19/12/2024	56012190	200	5102	UN	100,0000	0,1800	18,00	0,00	18,00	3,06	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5582	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ-.-M SO - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0080128000010 LOTE: 200582 QTD: 24,000 VAL:10/06/2030 FAB:10/06/2025	90211020	040	5102	UN	24,0000	1,1879	28,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11945	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO 12CM BRANCO C/1-THGT1027B_S-G-TECH - Valor de impostos nesse item: R$ 14,80 cProdANVISA: 0080275310040 cProdANVISA: 0080275310040 LOTE: 072501 QTD: 3,000 VAL:31/12/2029 FAB:10/02/2025 LOTE: 452401 QTD: 2,000 VAL:31/12/2030 FAB:05/11/2024	90251990	200	5102	UN	5,0000	12,0000	60,00	0,00	60,00	10,20	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
8092	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD COM HASTE C/01-94139-MEDICONE - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.06.132697 QTD: 5,000 VAL:30/06/2028 FAB:30/06/2025	90213980	040	5102	UN	5,0000	65,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14249	TUBO ENDOT. N. 7,5 C/BALAO DESC. C/1 C/25-6779-MEDIX BRASIL - Valor de impostos nesse item: R$ 16,32 cProdANVISA: 0080495510045 LOTE: 2456875C QTD: 30,000 VAL:30/09/2029 FAB:30/10/2024	90183929	200	5102	UN	30,0000	3,2000	96,00	0,00	96,00	16,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14250	TUBO ENDOT. N. 8,0 C/BALAO DESC. C/1 C/25-6926-MEDIX BRASIL - Valor de impostos nesse item: R$ 10,88 cProdANVISA: 0080495510045 LOTE: 2456880C QTD: 20,000 VAL:30/09/2029 FAB:30/10/2024	90183929	200	5102	UN	20,0000	3,2000	64,00	0,00	64,00	10,88	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11500	TUBO COLETA SG VACUO ROXO EDTA K2E 4ML C/100-360057-BD.. - Valor de impostos nesse item: R$ 9,52 cProdANVISA: 0010033430741 LOTE: 5213711 QTD: 100,000 VAL:30/11/2026 FAB:19/08/2025	90183999	200	5102	UN	100,0000	0,5600	56,00	0,00	56,00	9,52	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11810	TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10-ET70PC-BCI MEDICAL - Valor de impostos nesse item: R$ 9,83 cProdANVISA: 0010297020102 LOTE: 20250515 QTD: 20,000 VAL:30/04/2030 FAB:31/05/2025	90183929	200	5102	UN	20,0000	2,8900	57,80	0,00	57,80	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9377	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01-94140-MEDICONE - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.07.133061 QTD: 10,000 VAL:31/07/2028 FAB:31/07/2025	90213980	040	5102	UN	10,0000	65,0000	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

30/12/2025 09:37:06

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

svc.meios-

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100875580177313160000173891
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	04/01/2026
Data de Pagamento:	30/12/2025
Valor Nominal:	R$ 1.738,91
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06471722565385141843332163 5
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.738,91

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE
Razao Social:	CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

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:	**250140369107476**
Data de emissão:	**05/11/2025 14:27:15**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**04/05/2026**

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: 23/12/2025 14:00:24

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 23/12/2025

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 14:16:16 do dia 02/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2026.
Código de controle da certidão: **A9FA.124C.4717.DD7D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Data: 31/07/2025 11h08min

Número	Validade
6645	27/01/2026

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

CWWK7KLVZ7ROJMD1

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), 31 de Julho de 2025.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 86.437.845/0001-64
Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
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:07/01/2026 a 05/02/2026

Certificação Número: 2026010703340557291299

Informação obtida em 13/01/2026 09:25:23

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