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: fev/26

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
554	26/02/26	140.149,51

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
541	26/02/2026	26/02/2026	140.149,51

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
26/02/26		Recebimento do Recurso			140.149,51	
27/02/26	4	Idalina Cardoso Ltda	2.915,00			2.915,00
27/02/26	20	Clinica Médica Perin Ltda	4.970,00			4.970,00
27/02/26	2	IHC Serviços Médicos Ltda	7.455,00			7.455,00
27/02/26	14	Maria Isabel Lanna Ltda	8.940,00			8.940,00
27/02/26	1730	GSS - Gestão Serviços a Saúde Ltda	67.000,00	4.120,50		62.879,50
27/02/26	23	Muller Centro Médico Ltda	11.225,00	690,34		10.534,66
27/02/26	24	Muller Centro Médico Ltda	25.247,50	1.552,72		23.694,78
27/02/26	25	Muller Centro Médico Ltda	2.982,50	183,43		2.799,07
27/02/26	7	Macarini Serviços Médicos Ltda	7.927,50	0,00		7.927,50
27/02/26	13	Marcolino Serviços Médicos	1.225,00	0,00		1.225,00
04/03/26		Contrapartida - Recurso Próprio			5,37	
04/03/26	342112	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda (1ª parcela)	1.412,36			470,79
04/03/26	342112	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda (2ª parcela)	1.412,36			470,79
04/03/26	342112	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda (3ª parcela)	1.412,36			470,78
04/03/26	5716	Cobermed Sul Cmércio de Materiais Médicos Ltda	336,30			336,30
04/03/26	487281	Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda (1ª parcela)	1.928,72			642,91
04/03/26	362103	Soma/SC Produtos Hospitalares Ltda (6ª parcela)	10.237,40			1.706,23
04/03/26	1312294	Medilar Import. e Distr. de Produtos Méd. Hospit. (3ª parcela)	4.315,40			1.078,85
04/03/26	101169	Belive Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (1ª parcela)	373,36			124,45
04/03/26	221910	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda (5ª parcela)	9.079,55			1.513,26
04/03/26		Devolução de contrapartida realizada a maior				0,01
TOTAL					140.154,88	140.154,88

LOCAL E DATA: Braço do Norte/SC, 16/03/2026

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

Ofício nº 052/2026

Braço do Norte/SC, 16 de março de 2026.

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

Hospital Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R$ 140.149,51 (cento e quarenta mil, cento e quarenta e nove reais e cinquenta e um centavos) referente a parcela recebida em 26/02/2026 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, 16 de março de 2026.

Pedro Michels Neto
Presidente

Hospital Santa Teresinha
Braço do Norte/SC

DECLARAÇÃO DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE

DECLARO para os devidos fins e efeito legais, conforme art. 11, da Lei 13.019/14, que divulgamos o Termo 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, 16 de março de 2026.

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, 16 de março de 2026.

Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal

Extrato

UNICRED

HOSPITAL SANTA TERESINHA - **.***.

Período de 12/02/2026 a 14/03/2026

Coop: 566 - AG: 1405 - Conta: 1524372

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

Saldo em 11/02/2026: R$ 0,00

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

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
26/02/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 191477 / PM B NORTE FMS)	R$ 140.149,51	R$ 140.149,51
27/02/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 4661001 / IDALINA CARDOSO SERV)	- R$ 2.915,00	R$ 137.234,51
27/02/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 76376 / CLINICA PERIN)	- R$ 4.970,00	R$ 132.264,51
27/02/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 5651638 / IHC SERVICOS MEDICOS)	- R$ 7.455,00	R$ 124.809,51
27/02/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 4661095 / MARIA ISABEL LANNA L)	- R$ 8.940,00	R$ 115.869,51
27/02/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - CNAB (Doc.: 164194 / GSS - GESTAO SERVICO)	- R$ 62.879,50	R$ 52.990,01
27/02/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 994965 / MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS - Muller)	- R$ 10.534,66	R$ 42.455,35
27/02/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 994965 / MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS - Muller)	- R$ 23.694,78	R$ 18.760,57
27/02/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 124555 / MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTD - Marcoli)	- R$ 1.225,00	R$ 17.535,57
27/02/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 994965 / MULLER SERVICOS ESPECIALIZADOS - Muller)	- R$ 2.799,07	R$ 14.736,50
27/02/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 447977174 / MACARINI SERVICOS MEDICOS LTDA - Macarin)	- R$ 7.927,50	R$ 6.809,00
27/02/2026	TED DEVOLVIDA STR (Doc.: 124555)	R$ 1.225,00	R$ 8.034,00
27/02/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R$ 1.225,00	R$ 6.809,00
04/03/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	R$ 5,37	R$ 6.814,37
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 470,78	R$ 6.343,59
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 470,79	R$ 5.872,80
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 470,79	R$ 5.402,01
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 35462689000150 - COBERMED	- R$ 336,30	R$ 5.065,71

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
	SUL COM LTDA)		
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 00339246000192 - LONDRICIR)	- R$ 642,91	R$ 4.422,80
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05531725000120 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.)	- R$ 1.706,23	R$ 2.716,57
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 1.078,85	R$ 1.637,72
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 14335544000119 - BELIVE HOSPITALAR)	- R$ 124,45	R$ 1.513,27
04/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 1.513,26	R$ 0,01
04/03/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	- R$ 0,01	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**

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072261536720000160000000000000426024600939002

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	18/02/2026	18/02/2026 13:36:57
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
4	1	18/02/2026 00:00:00

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
61.536.720/0001-60	8276064	-

Nome / Nome Empresarial
IDALINA CARDOSO LTDA

E-mail
-

Endereço
PREF OSMAR CUNHA, 416, CENTRO

Município
Florianópolis - SC

CEP
88.015-100

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 S...

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
financeiro@hospitalsantateresinha.org.br

Endereço
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO

Município
Braço do Norte - SC

CEP
88.750-000

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.	-	Florianópolis - SC	-

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 -
82 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 20 HORAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Florianópolis - 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$ 2.915,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.915,00	-	-	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.915,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Marina Beatriz Jorge
Auxiliar Financeiro
PAGO

LANÇADO

14/03/2026 - 07:49:59 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.915,00
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	86170732665385148833331 1731

Dados do recebedor

Recebedor:	IDALINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	4661001

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

MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE
(48)99246-9811
protocolo@bracodonorte.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42028002240318320000109000000000002026029683935753

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
20	18/02/2026	18/02/2026 14:03:59
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	70000	18/02/2026 14:03:59

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
40.318.320/0001-09	31039	(48) 3658-3657

Nome / Nome Empresarial
CLINICA MEDICA PERIN LTDA

E-mail
luan@contaki.com.br

Endereço
Rua BERNARDO LOCKS, 228, Centro

Município
Braço do Norte - SC

CEP
88750-000

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
04.01.01 - Medicina.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 30 HORAS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Braço do Norte - 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$ 4.970,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.970,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 4.970,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Marina Boeing Borges
Assistente Financeiro
CPF: 087.763.649-98
Hospital São José Teresinha

PAGO

LANÇADO

14/03/2026 - 07:50:05 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas Unicred - Internet Banking

---

Dados da transação

Valor:	R$ 4.970,00
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96670732665385148833331 1739

Dados do recebedor

Recebedor:	CLINICA PERIN
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	76376

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

Município de Orleans
Secretaria da Fazenda
(48)3886-0100
fiscalizacao1@orleans.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42117022249114989000153000000000000226023650531580

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	23/02/2026	23/02/2026 16:17:41
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	23/02/2026 16:17:41

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
49.114.989/0001-53	-	(48) 9907-2296

Nome / Nome Empresarial
IHC SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
IHC.SERVICOSMEDICOS@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
JOAO RAMIRO MACHADO, 169, CENTRO	Orleans - SC	88870-000

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 NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 118 DESFECHOS - R$ 885,00

HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 54 HORAS - R$ 6.570,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Orleans - 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$ 7.455,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.455,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 7.455,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,45 %	0,00 %	2,11 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Marina Boeing Borges
Analista Financeiro
PAGO

LANÇADO

14/03/2026-07:50:11 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 7.455,00
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	56171742665385148833331 1730

Dados do recebedor

Recebedor:	IHC SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5651638

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

MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

NOTA BLU

Número da Nota Fiscal: 14
Série: E
Data Emissão: 11/02/2026
Certificação: 946180029

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARIA ISABEL LANNA LTDA**
Nome Fantasia: **MARIA ISABEL LANNA LTDA**
CNPJ/CPF: **61.492.714/0001-59** Insc. Municipal: **187827** Insc. Estadual:
Endereço: **15 DE NOVEMBRO** N°: **895**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 225 A 451**
Município: **BLUMENAU** UF: **SC** CEP: **89010-001**
E-mail: **atendimento03@contbrasildigital.com.br** Telefone: **8996961101**
País: **BRASIL**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
CNPJ/CPF: **86.437.845/0001-64** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **R JACOB BATISTA ULIANO** N°: **1370** Compl.:
Bairro: **CENTRO** UF: **SC** CEP: **88750-000**
Município: **BRAÇO DO NORTE** Telefone: **4836589420**
E-mail: **contabilidade@hospitalsantateresinha.org.br** Nif:
País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. MARIA ISABEL LANNA LTDA
CRM: 40779
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 60 HORAS
REPASSE: 8335

DADOS BANCÁRIOS:
RAZÃO SOCIAL: MARIA ISABEL LANNA LTDA
CNPJ: 61.492.714/0001-59
BANCO: 136 (UNICRED)
AGENCIA: 1409
CONTA: 466109-5
CHAVE PIX: LANNAMARIAISABEL@GMAIL.COM

VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 8.940,00

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.940,00	2,0000%	R$ 178,80
PIS:	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 Aproximado dos tributos R$ 0,00 | VALOR LÍQUIDO DA NOTA | R$ 8.940,00

IBS/CBS/NBS

Código NBS:
Indicador de Operação :
Código CST : Código Class. Trib.:

Base Cálculo IBS/CBS	CBS	IBS Estadual	IBS Municipal	Total IBS/CBS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2026** Local do Recolhimento: **BLUMENAU/SC** Data Geração: **11/02/2026 08:01:59**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional**

Observações:

LANÇADO PAGO

Chave de acesso : 42024041261492714000159000000000001426021182383039 **Link consulta pública : https://www.nfse.gov.br/consultapublica**

Impresso em: 11/02/2026 às 08:02:14 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MARIA ISABEL LANNA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 14
Certificação
946180029

14/03/2026 - 07:50:17 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 8.940,00
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	26671742665385148833331 1734

Dados do recebedor

Recebedor:	MARIA ISABEL LANNA LTDA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	4661095

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

Número e Série da NFS-e	00000001730 / A1
Data e Hora da Emissão	11/02/2026 16:48:00
Competência	2/2026
Código de Verificação	FKCQ-EK7I

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:	**SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA**		
Nome:	**SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA**		
Endereço:	**JACOB BATISTA ULIANO, 1370, S/N**	CEP:	**88750-000**
Bairro:	**CENTRO**	Fone:	
Município:	**BRAÇO DO NORTE** UF: **SC**	E-mail:	**informar@informar.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Santa Teresinha, em Braço do Norte/SC.
Competência: janeiro/2026

Serviços de Plantão em Ginecologia R$67.000,00
Valor total da nota = R$67.000,00

DADOS BANCÁRIOS 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

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
101 - ISS devido a Itajaí, a ser recolhido pelo prestador do serviço

Município de incidência:	Local da prestação do serviço:
ITAJAÍ / SC - BRASIL	**BRAÇO DO NORTE / SC - BRASIL**

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
67.000,00	**67.000,00**	**2,00 %**	**0,00**	**1.340,00**
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

PAGO

INFORMAÇÕES DE AUTENTICIDADE NOTA NACIONAL

- Esta nota foi compartilhada com o repositório nacional da NFS-e, para consultá-la acesse https://www.nfse.gov.br/consultapublica e utilize a chave de acesso 42082031218670594000103000000000173026020637569672.

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000001730 / A1, EMITIDA EM 11/02/2026 NO VALOR DE R$ 67.000,00.

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

LANÇADO

14/03/2026 - 07:50:25 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 62.879,50
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	560717426653851488333311732

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
(48)3621-9832
fazenda@tubarão.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42187072244681549000164000000000002326024566372517

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

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
23	12/02/2026	12/02/2026 17:33:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12	70000	12/02/2026 17:33:13

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
44.681.549/0001-64	83134	(48) 9926-4237

Nome / Nome Empresarial
MULLER CENTRO MEDICO LTDA

E-mail
atendjatubarao@gmail.com

Endereço	Município	CEP
MARCOLINO MARTINS CABRAL, 3108, AEROPORTO	Tubarão - SC	88705-005

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 124 DESFECHOS - R$ 930
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 71 HORAS 10.295,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tubarão - 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$ 11.225,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 11.225,00	3,00%	Não Retido	R$ 336,75

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 168,38	-	R$ 521,96	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 72,96	R$ 336,75		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 11.225,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 690,34	R$ 409,71		**R$ 10.534,66**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

LANÇADO

Marina Bruna Borges
Assistente Financeiro

PAGO

14/03/2026-07:51:20 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 10.534,66
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260227074531448

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
(48)3621-9832
fazenda@tubarao.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42187072244681549000164000000000002426022653622896

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
24	12/02/2026	12/02/2026 17:37:50
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
13	70000	12/02/2026 17:37:50

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
44.681.549/0001-64	83134	(48) 9926-4237

Nome / Nome Empresarial
MULLER CENTRO MEDICO LTDA

E-mail
atendjatubarao@gmail.com

Endereço
MARCOLINO MARTINS CABRAL, 3108, AEROPORTO

Município
Tubarão - SC

CEP
88705-005

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

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
04.01.01 - Medicina.	-	Tubarão - SC	-

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 331 DESFECHOS - 2.482,50
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 157 HORAS 22.765,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tubarão - 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$ 25.247,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 25.247,50	3,00%	Não Retido	R$ 757,42

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 378,71	-	R$ 1.174,01	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 164,11	R$ 757,42		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 25.247,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 1.552,72	R$ 921,53		R$ 23.694,78

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

PAGO

LANÇADO

14/03/2026 -07:51:08 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 23.694,78
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260227074531683

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
(48)3621-9832
fazenda@tubarao.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42187072244681549000164000000000025260283637809 80

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
25	12/02/2026	12/02/2026 17:41:08
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
14	70000	12/02/2026 17:41:08

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
44.681.549/0001-64	83134	(48) 9926-4237

Nome / Nome Empresarial
MULLER CENTRO MEDICO LTDA

E-mail
atendjatubarao@gmail.com

Endereço	Município	CEP
MARCOLINO MARTINS CABRAL, 3108, AEROPORTO	Tubarão - SC	88705-005

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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.	-	Tubarão - SC	-

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 91 DESFECHOS - 682,50
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 -20 HORAS 2.300,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tubarão - 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$ 2.982,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.982,50	3,00%	Não Retido	R$ 89,48

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 44,74	-	R$ 138,69	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 19,39	R$ 89,48		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.982,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 183,43	R$ 108,87		**R$ 2.799,07**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Marina Boeing Borges
Auxiliar Financeiro
PAGO

LANÇADO

14/03/2026 07:53:56 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.799,07
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260227074532178

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

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
42046082255648953000152000000000000726010149262845

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	30/01/2026	30/01/2026 17:52:26
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	1	30/01/2026 00:00:00

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
55.648.953/0001-52	-	(48) 9970-8344

Nome / Nome Empresarial
MACARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
VITORHM2012@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
JOAO DUARTE, 143, CIDADE MINEIRA NOVA	Criciúma - SC	88806-471

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 médicos prestados pelo Dr. Vitor Henrique Macarini, CRM 38253-SC, referentes ao período de Dezembro/2025, por atendimento em plantão de pronto-socorro, totalizando 48 horas de plantão e 129 desfechos clínicos.
Valor bruto total da nota fiscal: R$ 7,927,50

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$ 7.927,50	-	-	-
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**
-	-	-	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.927,50	-	-	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 7.927,50**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mariana Bolsoni Borges
PAGO

LANÇADO

14/03/2026-07:54:04 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 7.927,50
Data:	27/02/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260227074532427

Dados do recebedor

Recebedor:	MACARINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	55.648.953/0001-52
Instituição FInanceira:	197 - STONE IP S.A.
Agência:	1
Conta:	447977174
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 TUBARÃO
(48)3621-9832
fazenda@tubarao.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42187072262339003000101000000000001326020597882046

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	10/02/2026	10/02/2026 15:55:01
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	10/02/2026 15:55:01

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
62.339.003/0001-01	96236	(48) 9660-7005

Nome / Nome Empresarial
MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
HENRIQUE.MARCOLINO@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA VEREADOR ADOLFO MACHADO, 927, CASA, CENTRO

Município
Tubarão - SC

CEP
88701-310

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
04.01.01 - Medicina.	-	Tubarão - SC	-

Descrição do Serviço
MÉDICO HENRIQUE MARCOLINO;
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026;
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 10 HORAS;
10 DESFECHOS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tubarão - 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$ 1.225,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 0,00	R$ 0,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.225,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.225,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mariana Boeng Borges

PAGO

LANÇADO

27/02/2026 - 11:57:47

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202602271457R8LAJV5CJAK
Valor:	R$ 1.225,00
Data/Hora:	27/02/2026 - 11:57:47
Descrição:	nf 13

Dados do recebedor

Nome:	MARCOLINO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	62.339.003/0001-01
Instituição:	CCLA DO VALE

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

04/03/2026 - 13:22:56

Comprovante Pix recebido **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202603041322776105737795
Valor:	R$ 5,37
Data/Hora:	04/03/2026 - 13:22:56
Descrição:	Contrapartida

Dados do recebedor

Nome:	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ:	86.437.845/0001-64
Instituição:	UNICRED DO BRASIL

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

RECEBI(EMOS) DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA , A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-e Nº 342112 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 342112
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0210 9729 4800 0162 5500 1000 3421 1210 0343 1123

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	141260047855393 05/02/2026

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	05/02/2026 00:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370,	CENTRO		88.750-000	05/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		00:00

FATURA

NÚMERO	VALOR BRUTO	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
342112	1.412,36	0,00	1.412,36

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/03/2026	470,79	002	12/03/2026	470,79	003	19/03/2026	470,78

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	1.412,36

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	1.412,36

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
10	VOLUMES			121,840	121,840

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
3874	COLETOR PERFURO 7L DESCARBOX Lote: 11695 Quant: 200,000 Fab: 26/10/2025 Val: 27/10/2030	48191000	041	6108	UN	20,0000	3,2191	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4077	COLETOR PERFURO 20L DESCARBOX Lote: 11402 Quant: 100,000 Fab: 16/09/2025 Val: 15/09/2030	48191000	041	6108	UN	100,0000	6,1998	619,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21943	AGUA P/ INJECAO 250ML BOLSA S/F HALEXISTAR Lote: 209061 Quant: 200,000 Fab: 09/11/2025 Val: 09/11/2027	30049099	041	6108	UN	200,0000	3,6400	728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

COTAÇÃO BIONEXO
Aq.

13/02/26 Farmácia
Col. 13126 Forn. BRAZMIX
Resp. Dpto Autorizador
Rec 1 NF Lanç 13/02/26
Ass Ass

Luciana E. Sombric
Gerente de Operações
CRF/SC 17.729-30
Hospital Santa Teresinha

Jessica dos Santos Carado
Analista de Controladoria
CRF 079.4[illegible]-0
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA/// Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:12 ID 181905 ROTA: 14/// Nr. Ordem Compra: 181905/// ID 641670550///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	

04/03/2026 17:25:22 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000092836490101891376 0000047079
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	05/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 470,79
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06175722565345245813431 1730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 470,79

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

ECEBI(EMOS) DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA , A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO ADO:

ATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 342112
SÉRIE 1

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 342112
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0210 9729 4800 0162 5500 1000 3421 1210 0343 1123

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

ATUREZA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDA DE MERCADORIA	141260047855393 05/02/2026

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
)54118020		10.972.948/0001-62

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
3954 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	05/02/2026 00:00
NDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
UA JACOB BATISTA ULIANO 1370,	CENTRO		88.750-000	05/02/2026
UNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
RACO DO NORTE	4836582244	SC		00:00

ATURA

NÚMERO	VALOR BRUTO	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
342112	1.412,36	0,00	1.412,36

UPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/03/2026	470,79	002	12/03/2026	470,79	003	19/03/2026	470,78

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE 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	1.412,36

ALOR 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	1.412,36

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA	PR	9075302808

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUMES			121,840	121,840

ADOS 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
874	COLETOR PERFURO 7L DESCARBOX Lote: 11695 Quant: 200,000 Fab: 26/10/2025 Val: 27/10/2030	48191000	041	6108	UN	20,0000	3,2191	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
077	COLETOR PERFURO 20L DESCARBOX Lote: 11402 Quant: 100,000 Fab: 16/09/2025 Val: 15/09/2030	48191000	041	6108	UN	100,0000	6,1998	619,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1943	AGUA P/ INJECAO 250ML BOLSA S/F HALEXISTAR Lote: 209061 Quant: 200,000 Fab: 09/11/2025 Val: 09/11/2027	30049099	041	6108	UN	200,0000	3,6400	728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

13/02/26 Farmácia
Sol. 13126 Form. BRAZMIX
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 1
NF Lanç 13/02/26
Ass

Juliano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF 709.777.969-53
Hospital Santa Teresinha

Cleiton dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF 078.4[illegible]
Hospital Santa Teresinha

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA/// Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:12 ID 181905 ROTA: 14/// Nr. Ordem Compra: 181905/// ID 641670550////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: RS 0	

04/03/2026 17:25:29 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000928365701011113830000047079
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	12/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 470,79
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06175722565345245813431737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 470,79

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

ECEBI(EMOS) DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA , A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO ADO:		NF-e Nº 342112 SÉRIE 1
ATA 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 342112
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0210 9729 4800 0162 5500 1000 3421 1210 0343 1123

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

ATUREZA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDA DE MERCADORIA		141260047855393 05/02/2026
ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
054118020		10.972.948/0001-62

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
3954 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	05/02/2026 00:00
NDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
UA JACOB BATISTA ULIANO 1370,	CENTRO		88.750-000	05/02/2026
UNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
RACO DO NORTE	4836582244	SC		00:00

ATURA

NÚMERO	VALOR BRUTO	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
342112	1.412,36	0,00	1.412,36

UPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/03/2026	470,79	002	12/03/2026	470,79	003	19/03/2026	470,78

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE 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	1.412,36

ALOR 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	1.412,36

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA	PR	9075302808

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUMES			121,840	121,840

ADOS 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
374	COLETOR PERFURO 7L DESCARBOX Lote: 11695 Quant: 200,000 Fab: 26/10/2025 Val: 27/10/2030	48191000	041	6108	UN	20,0000	3,2191	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
077	COLETOR PERFURO 20L DESCARBOX Lote: 11402 Quant: 100,000 Fab: 16/09/2025 Val: 15/09/2030	48191000	041	6108	UN	100,0000	6,1998	619,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1943	AGUA P/ INJECAO 250ML BOLSA S/F HALEXISTAR Lote: 209061 Quant: 200,000 Fab: 09/11/2025 Val: 09/11/2027	30049099	041	6108	UN	200,0000	3,6400	728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

13102126 Farmácia
Sol. 13126 Forn. BRAZMIX
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 1 NF Lanç 13102126
Ass Ass

Fabiano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF 708.777.729-63
Hospital Santa Teresinha

Jaqueline dos Santos Carac...
Analista de Controladoria
CPF 078.45[illegible]-40
Hospital Santa Teresinha

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA/// Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:12 ID 181905 ROTA: 14/// Nr. Ordem Compra: 1905/// ID 641670550///Endereco de Entrega:|Rua Jacob Batista Uliano, 1370 Hospital 88750 000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC/// ENDERECO E ENTREGA: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 HOSPITAL 88750 000 BRACO DO NORTE SANTA CATARINA SC/// DIFERIMENTO EVISTO NA ALINEA A DO INCISO II DO CAPUT DO ART. 46 DO ANEXO VIII DO RICMS/2017 Valor do ICMS de destino: RS 0	

04/03/2026 17:25:35 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000092836650101471390 0000047078
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	19/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 470,78
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56175722565345245813431 1732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 470,78

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 COBERMED SUL COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR TOTAL DA NOTA: 336,30

DATA DA EMISSÃO: 06/02/2026

NF-e
Nº **000005716**
SÉRIE 1

COBERMED SUL
Soluções para Saúde

COBERMED SUL COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA
RUA IRMA MONICA PETRY, 07
SERTAO DO MARUIM - São José/SC
CEP: 88122-488 - Fone: (48) 3380 2035
comercial@cobermedsul.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
1

Nº **000005716**
SÉRIE 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	242260056591718 06/02/2026 13:40:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
260464821		35.462.689/0001-50	42260235462689000150550010000057161216542997

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	06/02/2026

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

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Braço do Norte	48 9 9902-6461	SC		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
5716-1	06/03/2026	336,30						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	291,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ARLETE TRANSPORTES LTDA (48)3285-6413	0-Emitente				72.090.442/0006-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R RONEY HENRIQUE HEIDERSCHEIDT, 60 GALPAO01	Palhoça	SC	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX 34X30X49			6,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17898172860023	ATADURA CREPOM NEVE 13F. 06CMX1,8M NEVE Lote: 2409010140 Val.: 01/08/2029	30059090	0102	5.102	UN	120	0,49000	58,80					
17898172860030	ATADURA CREPOM NEVE 13F. 08CMX1,8M NEVE Lote: 2510010026 Val.: 01/09/2030	30059090	0102	5.102	UN	120	0,85000	102,00					
17898010920186	FITA HOSPITALAR 16MMX50M POLARFIX (FP0071) Lote: FC263/25-B Val.: 06/08/2028	48114110	0102	5.102	UN	21	4,35000	91,35					
17898010920186	FITA HOSPITALAR 16MMX50M POLARFIX (FP0071) Lote: FC326/25-B Val.: 02/12/2028	48114110	0102	5.102	UN	9	4,35000	39,15					

COTAÇÃO BIONEXO

Jessica dos Santos Cardoso
Analista de Compras
CPF 0[illegible]
Hospital Santa Teresinha

12/02/26 Just. Farmácia

Sol. 43126 Forn. Cobermed

Resp. Dpto Autorizador

NF Rec 04/02/26 NF Lanç 12/02/26

Thaís Guimarães de Souza
Farmacêutica Bioquímica
CRF SC 19802

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
ID BIONEXO: 641670550

RESERVADO AO FISCO

04/03/2026 17:25:15 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	74891126280491160226829035871093713770000033630
ID do Documento:	35462689000150 - COB
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	06/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 336,30
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46275722565345245813431 1733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 336,30

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	COBERMED SUL COM LTDA
Razao Social:	COBERMED SUL COM LTDA
CNPJ/CPF:	35.462.689/0001-50

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.487.281
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4126 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4872 8117 8829 4440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141260047731288 05/02/2026 15:45:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA			86.437.845/0001-64	05/02/2026
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
JACOB BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO	88750-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2244	SC		

FATURA/DUPLICATA

001	05/03/2026	R$ 642,91	002	12/03/2026	R$ 642,91	003	19/03/2026	R$ 642,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.928,72	198,33	0,00	0,00	589,69	1.928,72
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	1.928,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
0				57,000	57,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
7523	AGUA DESTILADA 1000ML (FRASCO) COD-200105 UN B. BRAUN Cod Barras (cEan): 7891543000045 cProdANVISA=1008501170120 PMC=0,00 Lote=25503165C1 Qtd=20 Fab=10/12/2025 Val=10/12/2028	30049099	500	6108	UN	20	6,8590	137,18	137,18	16,46	12	36,12
7734	AGULHA DESC 20X5,5 COD-8858 CART/C/100 UN MEDIX Cod Barras (cEan): 7898652371936 cProdANVISA=0080495510095 PMC=0,00 Lote=250910 Qtd=1 Fab=30/09/2025 Val=30/09/2030	90183219	200	6108	CART	1	7,4100	7,41	7,41	0,30	4	2,21
3114	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8MT C-156836 PCT/C/12 RL CREMER Cod Barras (cEan): 7891800000832 cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=8360825401 Qtd=5 Fab=29/09/2025 Val=28/09/2030	30059090	500	6108	PCT	5	15,1200	75,60	75,60	9,07	12	24,26
0842	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT C-156850 PCT/C/12 RL CREMER Cod Barras (cEan): 7891800000856 cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=850082547K Qtd=9 Fab=18/11/2025 Val=17/11/2030	30059090	500	6108	PCT	9	20,0700	180,63	180,63	21,68	12	57,96
28141	ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 15CM REF-79119-32 PCT/C/12 RL NEVE Cod Barras (cEan): 7898172862921 cProdANVISA=0081855830002 PMC=0,00 Lote=2512010021 Qtd=28 Fab=01/12/2025 Val=01/11/2030	30059090	500	6108	PCT	28	13,6800	383,04	383,04	45,96	12	122,92
25175	BANDAGEM ADESIVA (TENSOPLAST) 5,0CMX4,5M C-73054-00 CX/C/01 RL BSN/ESSITY Cod Barras (cEan): 4042809018288 cProdANVISA=0010224000055 PMC=0,00 Lote=523 Qtd=1 Fab=30/06/2025 Val=31/05/2029	30051090	200	6108	CX	1	29,8200	29,82	29,82	1,19	4	9,57

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.
43126 Form. LONDRICIR
Autorizador
Luciano E. Sombra
Rec 10/02/26 NF Lanç 13/02/26
Jessica dos Santos Sousa
Analista de Controladoria
CPF 078.43[illegible]29-40
Hospital Santa Terezinha

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$ 24,53. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1262074 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES Sep: WILLIAN Conf: MARCOSJESUS ID641670550 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 589,69 (30,57%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23070, 23081, 26631, 26988, 27279, 27734) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(18186, 27523) Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:05/02/2026,Valor Total: R$1.928,72, Destinatário: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE/SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.487.281
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.487.281
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4126 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4872 8117 8829 4440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141260047731288 05/02/2026 15:45:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
3631	ESPECULO VAGINAL DESC M ESTERIL S/LUBRIFICADO C-905400921 UN VAGISPEC Cod Barras (cEan): 7898027904110 cProdANVISA=0010237610153 PMC=0,00 Lote=1250512006 Qtd=40 Fab=12/05/2025 Val=12/05/2027	90189099	000	6108	UN	40	1,7415	69,66	69,66	8,36	12	17,42
3989	ESPECULO VAGINAL DESC P N/ESTERIL S/LUBRIF.C-900100210 UN VAGISPEC Cod Barras (cEan): 7898027905988 cProdANVISA=0010237610151 PMC=0,00 Lote=1251013024 Qtd=60 Fab=13/10/2025 Val=13/10/2027	90189099	000	6108	UN	60	1,3570	81,42	81,42	9,77	12	20,36
7279	LAMINA BISTURI CARBONO NR 11 C-8345 CX/C/100 UN MEDIX Cod Barras (cEan): 7898652370762 cProdANVISA=0080495519117 PMC=0,00 Lote=P2275 Qtd=1 Fab=30/06/2025 Val=30/06/2030	90189029	200	6108	CX	1	23,8800	23,88	23,88	0,96	4	8,50
4998	MICROPORE 2,5CMX10MT BRANCA C/CAPA COD-PA.0574 RL MISSNER Cod Barras (cEan): 7896544900127 cProdANVISA=0080003300024 PMC=0,00 Lote=003620 Qtd=24 Fab=06/11/2025 Val=06/11/2027	30051090	500	6108	RL	24	3,5950	86,28	86,28	10,35	12	27,69
3793	MICROPORE 5CMX10MT BRANCA C/CAPA COD-PA.0577 RL MISSNER Cod Barras (cEan): 7896544900110 cProdANVISA=0080003300024 PMC=0,00 Lote=AAM16901 Qtd=60 Fab=01/07/2025 Val=01/07/2027	30051090	500	6108	RL	60	6,3233	379,40	379,40	45,53	12	121,75
3186	PHOSFOENEMA 160+60MG/ML ENEMA 130ML (S) CX/C/12 FR CRISTALIA Cod Barras (cEan): 7896676434347 cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=50027962 Qtd=2 Fab=09/05/2025 Val=09/05/2027	30049099	500	6108	CX	2	60,8004	121,60	121,60	14,59	12	32,02
3070	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP B.CENTRAL UN SR Cod Barras (cEan): 7842826050035 cProdANVISA=0081391540016 PMC=0,00 Lote=M2251 Qtd=500 Fab=01/11/2025 Val=01/11/2030	90183119	200	6108	UN	500	0,1494	74,70	74,70	2,99	4	19,67
3081	SERINGA DESC INSULINA 01ML C/AG 13X4,5 SLIP B.CENTRAL UN SR Cod Barras (cEan): 7842826010602 cProdANVISA=0081391549006 PMC=0,00 Lote=M2323 Qtd=1.500 Fab=01/12/2025 Val=01/12/2030	90183111	200	6108	UN	1.500	0,1854	278,10	278,10	11,12	4	89,24

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

7/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 129,53. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

04/03/2026 17:25:09 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793552059000001326905001472702713760000064291
ID do Documento:	00339246000192 - LON
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	05/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 642,91
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26675722565345245813431 1732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 642,91

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	LONDRICIR
Razao Social:	LONDRICIR
CNPJ/CPF:	00.339.246/0001-92

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA
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	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		No. 362103 Serie 1

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 362103
Série 1

Chave de Acesso
4225.1205.5317.2500.0120.5500.1000.3621.0310.0631.0360
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250491298659

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	04/12/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370		CENTRO	88.750-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

362103-A	362103-B	362103-C	362103-D	362103-E	362103-F				
19/12/2025	03/01/2026	18/01/2026	02/02/2026	17/02/2026	04/03/2026				
1.706,25	1.706,23	1.706,23	1.706,23	1.706,23	1706,23				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
458484		125	Boleto Bancario Banco do Brasil S/A Ag: 34150 C/C: 16988-9

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
10.189,80	1.732,27	0,00	0,00	10.237,40

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.914,10	10.237,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0-Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
R VICTORIO LUIZ ZANELLA 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
61				217,710	217,710	0,898

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10704	AGUA P/INJECAO 10ML AMPOLA FARMACE Lote: 25H0307I 22/07/2027 Fabr: 22/08/2025 Cod.Fabr: 07010026 Reg.MS: 1108500110066 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 187,63 Federal e 237,15 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	9000,000	0,15500	1.395,00	1.395,00	237,15	0,00	0,00	17,00
1417	AGULHA P/ANESTESIA SPINAL 25 G 3 1/2 (408379) BD Lote: 5239437 31/08/2030 Fabr: 05/09/2025 Cod.Fabr: 408379 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 282,78 Federal e 42,06 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12. Número da FCI:2ACF197D-DFA7-4863-9DE6-6D99E524410B	90183219	800	5102	UN	100,000	12,37000	1.237,00	1.237,00	210,29	0,00	0,00	17,00
6505	ALGODAO HIDROFILO 500 GR NEVOA Lote: 1042024-E 30/04/2029 Fabr: 02/04/2024 Cod.Fabr: 101 Reg.MS: 80304960001 EAN13: 7898952148061 Decr: Trib. Aprox R$: 22,60 Federal e 28,56 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	15,000	11,20000	168,00	168,00	28,56	0,00	0,00	17,00
2905	ATADURA CREPE 1,80 MT X 6 CM 13 FIOS (79119-01) NEVE Lote: 2404010011 01/03/2029 Fabr: 12/04/2024 Cod.Fabr: 791190000100 Reg.MS: 81855830002 EAN13: 7898172860026 Decr: Trib. Aprox R$: 8,55 Federal e 10,81 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	120,000	0,53000	63,60	63,60	10,81	0,00	0,00	17,00
127587	ATADURA CREPE 1,80 MT X 20 CM 13 FIOS (79119-34) NEVE Lote: 2504010158 30/03/2030 Fabr: 07/04/2025 Cod.Fabr: 7911934 Reg.MS: 81855830002 EAN13: 7898172862938 Decr: Trib. Aprox R$: 8,39 Federal e 10,61 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	48,000	1,30000	62,40	62,40	10,61	0,00	0,00	17,00
11584	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 24 G (38833614) BD Lote: 5141223 31/05/2030 Fabr: 18/06/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 61,06 Federal e 15,44 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12. Número da FCI: 59503167-90F6-4D89-B95E-FFCFE813ECC8E	90183929	500	5102	UN	200,000	2,27000	454,00	454,00	77,18	0,00	0,00	17,00
124834	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 200ML BOLSA SIST FECH. GENERICO HALEX ISTAR Lote: 0000204670 08/07/2027 Fabr: 08/07/2025 Cod.Fabr: 40000309 Reg.MS: 1031101200086 EAN13: 7896727869999 Decr: Trib. Aprox R$: 244,04 Federal e 308,45 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	BLS	108,000	16,80000	1.814,40	1.814,40	308,45	0,00	0,00	17,00
10975	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) 4ML AMPOLA HYCLIN HYPOFARMA Lote: 24122206 31/12/2026 Fabr: 15/01/2025 Cod.Fabr: 43010261 Reg.MS: 1038700360029 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 196,91 Federal e 248,88 Estadual Fonte:IBPT	30033029	000	5102	AMP	600,000	2,44000	1.464,00	1.464,00	248,88	0,00	0,00	17,00

COTAÇÃO EM ANEXO

Valter F. dos Anjos
Farmacêutico
CRF/SC 17.470
Hospital Santa Teresinha

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.44

02 12 25 Farmácia
Form.
Dpto
Autorizador
Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
Conferência
Checagem
NF Lançada

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10176	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (25MG/ML) 3ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: J-008/25 31/01/2027 Fabr: 25/02/2025 Cod.Fabr: 10010030 Reg.MS: 1134301380021 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 36,58 Federal e 46,24 Estadual Fonte:IBPT	30049037	000	5102	AMP	400,000	0,68000	272,00	272,00	46,24	0,00	0,00	17,00
10770	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO GENERICO PRATI Lote: 24K3B0 18/11/2026 Fabr: 18/11/2024 Cod.Fabr: 002674 Reg.MS: 1256800410029 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 8,20 Federal e 10,37 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	COMP	500,000	0,12200	61,00	61,00	10,37	0,00	0,00	17,00
11429	DISP.INTRAVENOSO 23 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38733614) BD Lote: 5086248 31/03/2030 Fabr: 17/04/2025 Cod.Fabr: 38733614 Reg.MS: 10033430664 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 55,15 Federal e 13,94 Estadual Fonte:IBPT	90183999	500	5102	UN	200,000	2,05000	410,00	410,00	69,70	0,00	0,00	17,00
127102	DRENO DE TORAX NRO. 26 PECA BIOTOR (0044010) BIOTEC Lote: 25/A01809 04/05/2028 Fabr: 05/05/2025 Cod.Fabr: 0044010 Reg.MS: 80330630014 EAN13: 7898629182640 Decr: Trib. Aprox R$: 1,57 Federal e 0,40 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	2,000	5,85000	11,70	11,70	1,99	0,00	0,00	17,00
127735	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19 MM X 30 M CREMER Lote: 248670428G 11/07/2027 Fabr: 11/07/2024 Cod.Fabr: 162486 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7891800001839 Decr: Trib. Aprox R$: 67,73 Federal e 69,36 Estadual Fonte:IBPT	48114110	500	5102	RL	60,000	6,80000	408,00	408,00	69,36	0,00	0,00	17,00
126563	FITA MICROPORE 12,5 MM X 10 MT BEGE C/CAPA (1533) (HB004764112) 3M Lote: 48800 15/01/2027 Fabr: 15/01/2025 Cod.Fabr: HB004764112 Reg.MS: 10002079007 EAN13: 7891040034697 Decr: Trib. Aprox R$: 59,18 Federal e 74,80 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:99F14D77-45D2-4E49-BFB5-49D958JEF087	30051090	500	5102	RL	80,000	5,50000	440,00	440,00	74,80	0,00	0,00	17,00
126815	FRASCO DRENAGEM MED. 2.000 ML S/ DRENO(SIST. DRENAGEM MEDIASTINAL) BIOMEG (0006003) BIOTEC Lote: 25/A03655 24/09/2028 Fabr: 25/09/2025 Cod.Fabr: 0006003 Reg.MS: 80330630017 EAN13: 7898931754504 Decr: 14 Trib. Aprox R$: 6,40 Federal e 1,62 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	2,000	23,80000	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27392	GASE C/ ALCOOL SWABS C/100 UNIDADES (9620) MEDIX Lote: 25010006 30/12/2027 Fabr: 30/01/2025 Cod.Fabr: 9620 Reg.MS: 80686360121 EAN13: 7898652373541 Decr: Trib. Aprox R$: 47,2J Federal e 33,15 Estadual Fonte:IBPT	30059090	200	5102	CX	50,000	3,90000	195,00	195,00	33,15	0,00	0,00	17,00
2188	GLICONATO CALCIO 10% 10ML AMPOLA HALEX ISTAR/ISOFARMA Lote: 5050261 30/05/2027 Fabr: 30/05/2025 Cod.Fabr: 40000146 Reg.MS: 1031101620018 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 47,6J Federal e 60,18 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200,000	1,77000	354,00	354,00	60,18	0,00	0,00	17,00
28195	IBUPROFENO 50MG/ML SUSP.ORAL 30ML FRASCO GENERICO GEOLAB Lote: 2515507 31/10/2027 Fabr: 17/10/2025 Cod.Fabr: 506045 Reg.MS: 1542303070024 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 16,4J Federal e 20,74 Estadual Fonte:IBPT	30049029	000	5102	FR	50,000	2,44000	122,00	122,00	20,74	0,00	0,00	17,00
27569	LAMINA DE BISTURI 11 ACO CARBONO UNIDADE (0740201) DESCARPACK Lote: SLAKAB001C 30/06/2030 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 0740201 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 4,23 Federal e 0,78 Estadual Fonte:IBPT	90189029	000	5102	UN	100,000	0,23000	23,00	23,00	3,91	0,00	0,00	17,00
27647	LAMINA DE BISTURI 15 ACO CARBONO UNIDADE (0740401) DESCARPACK Lote: SCLKAB005E 30/08/2029 Fabr: Cod.Fabr: 0740401 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 21,90 Federal e 2,35 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	5102	UN	300,000	0,23000	69,00	69,00	11,73	0,00	0,00	17,00
26260	LENCOL 2,00 MT X 0,90 CM DESCARTAVEL BRANCO C/ELASTICO PCTE C/10 UNID. (078) ANADONA Lote: 207-25 02/07/2027 Fabr: 02/07/2025 Cod.Fabr: 078 Reg.MS: 80175340005 EAN13: 7898433200783 Decr: Trib. Aprox R$: 20,42 Federal e 25,81 Estadual Fonte:IBPT	54071029	000	5102	PCT	20,000	7,59000	151,80	151,80	25,81	0,00	0,00	17,00
340	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 8 CM X 15 MT MSO Lote: 100582 10/06/2030 Fabr: Cod.Fabr: 06 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770031 Decr: Trib. Aprox R$: 2,37 Federal e 2,99 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	2,000	8,80000	17,60	17,60	2,99	0,00	0,00	17,00
370	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10 CM X 15 MT MSO Lote: 100582 10/06/2030 Fabr: Cod.Fabr: 07 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770048 Decr: Trib. Aprox R$: 10,32 Federal e 13,04 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	8,000	9,59000	76,72	76,72	13,04	0,00	0,00	17,00
5790	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 25061361 31/05/2027 Fabr: 15/05/2025 Cod.Fabr: PA8346 Reg.MS: 1163701340029 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 23,79 Federal e 30,07 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:67905B03-799B-4BD9-B25D-D5AE06893198	30049099	500	5102	AMP	201,000	0,88000	176,88	176,88	30,07	0,00	0,00	17,00
6258	SAPATILHA PROPE BRANCA PCTE C/ 50 PARES (100 UNID.) (229) ANADONA Lote: 211-25 06/11/2027 Fabr: 06/11/2025 Cod.Fabr: 229 Reg.MS: 80175349004 EAN13: 7898433202299 Decr: Trib. Aprox R$: 14,80 Federal e 18,70 Estadual Fonte:IBPT	62101000	000	5102	PCT	20,000	5,50000	110,00	110,00	18,70	0,00	0,00	17,00
8057	SERINGA DOSADORA ORAL 20 ML C/TAMPA (0710501) DESCARPACK Lote: SEIUAB019F 30/11/2029 Fabr: Cod.Fabr: 0710501 Reg.MS: 10330660257 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 58,65 Federal e 12,91 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	5102	UN	520,000	0,73000	379,60	379,60	64,53	0,00	0,00	17,00

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
3066	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B 4,0 MEDIX Lote: 2524540C 30/04/2030 Fabr: 30/05/2025 Cod.Fabr: 9551 Reg.MS: 80495510045 EAN13: 7898652373145 Decr: Trib. Aprox R$: 10,17 Federal e 2,24 Estadual Fonte:IBPT	90183929	700	5102	UN	20,000	3,29000	65,80	65,80	11,19	0,00	0,00	17,00
3067	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B 4,5 MEDIX Lote: 2524545C 30/04/2030 Fabr: 30/05/2025 Cod.Fabr: 9552 Reg.MS: 80495510045 EAN13: 7898652373152 Decr: Trib. Aprox R$: 5,08 Federal e 1,12 Estadual Fonte:IBPT	90183929	700	5102	UN	10,000	3,29000	32,90	32,90	5,59	0,00	0,00	17,00
3068	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B 5,0 MEDIX Lote: 2524550C 30/04/2030 Fabr: 30/05/2025 Cod.Fabr: 6720 Reg.MS: 80495510045 EAN13: 7898652371073 Decr: Trib. Aprox R$: 5,08 Federal e 1,12 Estadual Fonte:IBPT	90183929	700	5102	UN	10,000	3,29000	32,90	32,90	5,59	0,00	0,00	17,00
10	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18 PGC MARK MED Lote: 24103 31/10/2029 Fabr: 01/10/2025 Cod.Fabr: FNL218 Reg.MS: 10207820018 EAN13: 7898430460883 Decr: Trib. Aprox R$: 1,55 Federal e 0,39 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	10,000	1,15000	11,50	11,50	1,96	0,00	0,00	17,00
5259	TOUCA C/ELASTICO BRANCA PCTE C/ 100 UNID. SOFT (256) ANADONA Lote: 211-25 07/11/2027 Fabr: 07/11/2025 Cod.Fabr: 256 Reg.MS: 80175349005 EAN13: 7898433202565 Decr: Trib. Aprox R$: 14,80 Federal e 18,70 Estadual Fonte:IBPT	62101000	000	5102	PCT	20,000	5,50000	110,00	110,00	18,70	0,00	0,00	17,00

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

DOS ADICIONAIS

ormações Complementares	Reservado ao Fisco
DIDO BIONEXO: ID 631207456.1 cretos: 6: Isento ICMS Normal convenio 01/99 - RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 2º, XLII s.Fiscal: rodutos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

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

04/03/2026 17:25:02 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090217032500100001109172913750000170623
ID do Documento:	05531725000120 - SOM
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	04/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 1.706,23
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06875722565345245813431 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.706,23

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Razao Social:	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20

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

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

.TA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 001312294
SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001312294
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0107 7522 3600 0123 5500 1001 3122 9412 7100 5567

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260005417130 07/01/2026 17:23:15-03:00

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

ESTINATARIO/REMETENTE

OME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	07/01/2026

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

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

ATURA

01	002	003	004					
5/02/2026	19/02/2026	05/03/2026	12/03/2026					
.078,85	1.078,85	1.078,85	1.078,85					

ALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.315,40	508,98	0,00	0,00	4.315,40

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	4.315,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
24	CAIXA			52,000	28,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14168	AGULHA DESC. 13X4,5 CX C/100 TKL LOTE: KK2613-240601 - DT.FABR: 01/06/24 - DT.VALID: 31/05/29 - GTIN.: 789854724 2/23 - REG. M. S.: 00802880900 99 - FABRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	800,00	0,06600	52,80	52,80	2,11	0,00	4.00%	0.00%
12274	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 50G (ESPECIAL) C/10 CX C/150 ANADONA LOTE: 210-25 - DT.FABR: 14/10/25 - DT.VALID: 31/10/27	62101000	000	6108	UN	1.050,00	2,40000	2.520,00	2.520,00	302,40	0,00	12.00%	0.00%
01588	CLOREXIDINA 0,2% 0100ML DERMO SUAVE AQUOSA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2505811 - DT.FABR: 03/11/25 - DT.VALID: 31/10/27 - GTIN.: 7897780209913 - REG. M. S.: 0000000034305 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	29252923	000	6108	FR	400,00	1,25000	500,00	500,00	60,00	0,00	12.00%	0.00%
01700	COLETOR URINA (BOLSA) SF 2000ML S/ FILTR	39269030	700	6108	UN	60,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	25,20	[illegible]	0.00%	0.00%

Jessica dos Santos Cr
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

Just. Farmácia
Sol. 42940 Form. MEDLIVE
Resp. Upto Autorizador
NF Per. 08/01/26 NF Lanç 13/01/26

Valter S. Kosh
Farmacêutica
CRF/SC

Eduardo E. Sombric
Gerente de Operações

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: JESSICA ISER PEDIDO 637085392. Pedido(s): A03433 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 981.59 (22.75%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 224.63. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

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

COTAÇÃO BIONEXO
As.

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001312294
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0107 7522 3600 0123 5500 1001 3122 9412 7100 5567

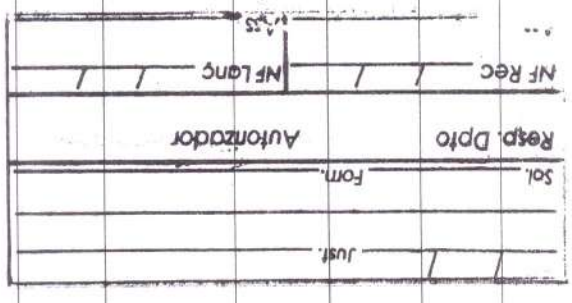
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260005417130 07/01/2026 17:23:15-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	O C/ PONTO COLETA C/ VALV ANTI REFLUXO LOTE: SBSPAB011A - DT.FABR: 29/10/25 - D T.VALID: 30/06/30 - GTIN.: 789828381036 1 - REG. M. S.: 0010330669136 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL												
02012	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 25091782 - DT.FABR: 08/11/25 - DT. VALID: 30/09/27 - GTIN.: 7898122912447 - REG. M. S.: 1038700520018 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	30039047	000	6108	AM	400,00	0,60000	240,00	240,00	28,80	0,00	12.00%	0.00%
03323	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 20ML 25 F/ A GEN HYPOFARMA LOTE: 25102226 - DT.FABR: 25/10/25 - DT. VALID: 31/10/27 - GTIN.: 7898122911808 - REG. M. S.: 1038700410018 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	30039053	000	6108	FA	100,00	3,40000	340,00	340,00	40,80	0,00	12.00%	0.00%
15270	PAPEL GRAU CIR. 080MM X 100M BOBINA CIEX LOTE: 042401ET - DT.FABR: 30/04/24 - DT. VALID: 30/04/28 - GTIN.: 7899957103413 - REG. M. S.: 0000000000000 - FABRICA NTE: CIEX COMERCIO, IMPORTACAO EXPORTACA O LTD	48195000	200	6108	RL	2,00	29,00000	58,00	58,00	2,32	0,00	4.00%	0.00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 3703353 - DT.FABR: 01/09/24 - DT.V ALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896112137030 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	30049039	700	6108	FR	20,00	11,00000	220,00	220,00	26,40	0,00	12.00%	0.00%
15821	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/20 BIOFA RMACEUTICA LOTE: 08251111121 - DT.FABR: 10/11/25 - DT.VALID: 30/11/29 - GTIN.: 78987553300 07 - REG. M. S.: 82740070001 - FABRIC ANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MEDICO HO SPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	20,00	0,48000	9,60	9,60	1,15	0,00	12.00%	0.00%
11669	TOUCA C/ELASTICO SANFONADA PCTE C/100 CA IXA C/3000 ANADONA LOTE: 212-25 - DT.FABR: 02/12/25 - DT.VA LID: 31/12/27 - GTIN.: 7898433202565 - REG. M. S.: 0080175349005 - FABRICANT E: ANADONA COMERCIO E CONFECCOES LTDA	62101000	000	6108	UN	3.000,00	0,05500	165,00	165,00	19,80	0,00	12.00%	0.00%



04/03/2026 17:24:54 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005004514007763106113760000107885
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	05/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 1.078,85
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	160757225653452458134311730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.078,85

Dados do beneficiário

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

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

Bradesco 237-2

Comprovante de Entrega

Cedente	Ag./Cod. Beneficiári	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	6468-8 / 0113256-3	A:
Pagador	Carteira/Nosso Núm	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Nº .....

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 101.169
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3526.0214.3355.4400.0119.5500.0000.1011.6910.1660.5030

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
135260475936422 - 05/02/2026 16:49:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	05/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000		05/02/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Braco do Norte	(048)3658-2244	SC		16:49:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

101169/1 - 05/03/26 - 124,45 | 101169/2 - 12/03/26 - 124,45 | 101169/3 - 19/03/26 - 124,46

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
373,36	44,80	0,00	0,00	373,36

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	373,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10. 1126	RIO CLARO			SP	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,2480	0,2480

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CROSN	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3697 30041019	PROMETAZOL (Prometazina) 25MG/ML 2ML CX100AMP HIPOLABOR Principio Ativo: CLORIDRATO DE PROMETAZINA Modelo: 2ML Lote: BL-030/25 - 30/06/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	500 6108	CX	1,0000	310,0000	0,0000	310,00	310,00	37,20	0,00	12,00	0,00
2931 30049043	LIDOCAINA SPRAY 100MG/ML 50ML GEN CX1FR HIPOLABOR Principio Ativo: CLORIDRATO DE LIDOCAINA Lote: BB-012/24 - 30/09/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 8F8AC218-AA7B-4867-9A0C-FD[illegible]	500 6108	CX	2,0000	31,6800	0,0000	63,36	63,36	7,60	0,00	12,00	0,00

Sol. 43126 Form. Belive
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 05/02/26 NF Lanç. 13/02/26

OBS. ENDEREÇO NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL

Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / OC: 641670550 / Numero do Pedido BELIVE 95457 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 373,36/ ICMS Destino: R$ 18,67 (100% em 2019) /	COTAÇÃO BIONEXO BOLETO EM ANEXO

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23796468 01200000011961801132560421376 0000012445
ID do Documento:	14335544000119 - BEL
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	05/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 124,45
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	360757225653452458134311733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 124,45

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BELIVE HOSPITALAR
Razao Social:	BELIVE HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	14.335.544/0001-19

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

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 47347388645

DANFE

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

N. 000221910
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 1209 9443 7100 0104 5500 1000 2219 1018 1626 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250491111812 04/12/2025 16:41:23-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	04/12/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO	88750-000	04/12/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		16:41:00

FATURA

001	002	003	004	005	006			
03/01/2026 1.513,26	18/01/2026 1.513,26	02/02/2026 1.513,26	17/02/2026 1.513,26	04/03/2026 1.513,26	19/03/2026 1.513,25			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.079,55	1.543,56	0,00	0,00	9.079,55

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	9.079,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
18	CX			156,387	126,244

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0327	LUVA VINIL SEM PO TAM M TRANSP - 10 0 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SVFIAB046M - Val:30/04/2030, F ab: 01/05/2025	39262000	200	5102	CX	30,0000	10,4900	314,70	314,70	53,50	0,00	17.00%	0.00%
C0328	LUVA VINIL SEM PO TAM G TRANSP - 10 0 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SVFIAB058L - Val:30/06/2030, F ab: 01/07/2025	39262000	200	5102	CX	20,0000	10,4900	209,80	209,80	35,67	0,00	17.00%	0.00%
C0353	LAMINA BISTURI N22 CARBONO - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:K1096 - Val:30/07/2027, Fab: 3 0/07/2022	90189029	200	5102	CX	1,0000	18,5000	18,50	18,50	3,15	0,00	17.00%	0.00%
C0399X1	SONDA URETRAL 12FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL LOTE:25370 - Val:30/06/2030, Fab: 3 0/07/2025	90183929	700	5102	PT	1,0000	25,2500	25,25	25,25	4,29	0,00	17.00%	0.00%
C0513	AGULHA HIPODERMICA 25 X 0.70MM - 10 0UN-22G1 CINZA-DESCARPACK	90183219	200	5102	CX	5,0000	39,9000	199,50	199,50	33,91	0,00	17.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo. 242250491111812 Pedido.241162 ID 63207456 COTAÇÃO BIONEXO Atn. Yasmin	

Autorizado
Eduardo E. Sombric
Gerente de Operações

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000221910
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 1209 9443 7100 0104 5500 1000 2219 1018 1626 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250491111812 04/12/2025 16:41:23-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE:SAGAAB041B - Val:30/06/2030, Fab: 01/07/2025												
C0537	AGULHA HIPODERMICA 40 X 1,20MM - 100UN-18G 1 1/2 ROSA-DESCARPACK LOTE:SAGAAB043F - Val:31/07/2030, Fab: 01/08/2025	90183219	200	5102	CX	5,0000	6,0000	30,00	30,00	5,10	0,00	17.00%	0.00%
C0615	MASCARA CIRUR TRIPLA DESC-ELASTICO - PACOTE-50 UNIDADES-DESCARPACK LOTE:SMAFAB015A - Val:31/05/2030, Fab: 01/06/2025	63079010	200	5102	PT	50,0000	4,7500	237,50	237,50	40,38	0,00	17.00%	0.00%
C10429	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.0 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV:200) LOTE:2529C0725 - Val:30/07/2028Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40., Fab: 28/07/2025	40151200	500	5102	PT	400,0000	1,4700	588,00	588,00	99,96	0,00	17.00%	0.00%
M10059	OXANON 500MG - OXACILINA SOD-PO INJ IM/IV-100FA-BLAU-ANT LOTE:25101472 - Val:31/10/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 048B5294-0270-4960-A690-7FC7B81EF83C., Fab: 04/10/2025	30041019	500	5102	CX	1,0000	370,0000	370,00	370,00	62,90	0,00	17.00%	0.00%
M10094X1	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:25961921 - Val:06/06/2027, Fab: 06/06/2025	30043210	000	5102	CX	2,0000	204,5000	409,00	409,00	69,53	0,00	17.00%	0.00%
M10150	SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML - GEN -SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-TEUTO-ANT LOTE:9070179 - Val:29/06/2027, Fab: 29/06/2025	30042069	000	5102	CX	2,0000	163,5000	327,00	327,00	55,59	0,00	17.00%	0.00%
M10312X2	UNIMEDROL 500MG - SUC SOD METILPREDNISOLONA-PO INJ IM/EV-01FA-UNIAO QUIMICA(POS) LOTE:2544767 - Val:31/10/2027, Fab: 01/10/2025	30043999	500	5102	CX	25,0000	21,8000	545,00	545,00	92,65	0,00	17.00%	0.00%
M10686	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - 20 0AMP PLAS -SAMTEC(NEG) LOTE:TYA - Val:31/10/2027, Fab: 05/11/2025	30049099	000	5102	CX	1,0000	75,0000	75,00	75,00	12,75	0,00	17.00%	0.00%
M10790	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2540184 - Val:31/08/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI BDD32994-316F-4521-8AA3-1814E0351D37., Fab: 29/08/2025	30049069	500	5102	CX	1,0000	327,5000	327,50	327,50	55,68	0,00	17.00%	0.00%
M10844X1	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2522658 - Val:31/05/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI C451EF17-C34E-45EB-AEF9-6595E725AA44., Fab: 23/05/2025	30049045	500	5102	CX	16,0000	49,5000	792,00	792,00	134,64	0,00	17.00%	0.00%
M10920	ISORDIL 5MG - DINITRATO DE ISOSSORBIDA-30COM SL-EMS LOTE:4N1033 - Val:24/09/2026, Fab: 24/09/2024	30049059	000	5102	CX	1,0000	4,8000	4,80	4,80	0,82	0,00	17.00%	0.00%

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medi camentos LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000221910
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 1209 9443 7100 0104 5500 1000 2219 1018 1626 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250491111812 04/12/2025 16:41:23-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10961	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML - GEN-SOL INJ IV-100 AMP 3ML-HIPOLABO R LOTE:AD-025/25 - Val:31/05/2027Reso lucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI E82F35B6-E140-4A35-A 4E1-3E4F2F8A5E34.	30049054	500	5102	CX	1,0000	269,0000	269,00	269,00	45,73	0,00	17.00%	0.00%
M11486	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML - GEN -SOL INJ IV/IM-50 AMPX1ML-HIPOLABOR LOTE:BH-009/25 - Val:30/06/2027	30049062	000	5102	CX	2,0000	117,5000	235,00	235,00	39,95	0,00	17.00%	0.00%
M11535	FLUCISTEIN 10% - ACETILCISTEINA-100 MG/ML-SOL DIL INFUS IV/INAL-5AMP 3M L-UNIAO QUIMICA LOTE:2530202 - Val:30/06/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 9F277AB0-EFDF-4422-9E4 F-1B2944065E16., Fab: 27/06/2025	30049059	500	5102	CX	10,0000	14,7500	147,50	147,50	25,08	0,00	17.00%	0.00%
M11832	CLENIL A 400MCG/ML - FORMULA ESTERI L - DIPROP BECLOMETASONA-FLACONTE 2 ML 10 DOSES-CHIESI LOTE:1205100 - Val:19/12/2027, Fab: 19/12/2024	30043290	500	5102	CX	5,0000	61,9000	309,50	309,50	52,62	0,00	17.00%	0.00%
M11903	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - SOL INJ IV-200AMP-FARMACE LOTE:25II10746D - Val:29/07/2027, Fa b: 29/08/2025	30049099	000	5102	CX	1,0000	69,0000	69,00	69,00	11,73	0,00	17.00%	0.00%
M11929	METROFARMA 5MG/ML - CLORIDRATO METO CLOPRAMIDA-100AMP 2ML-SOL INJ IV/IM -FARMACE LOTE:MT25E036 - Val:30/04/2027, Fab : 23/06/2025	30049041	000	5102	CX	13,0000	46,9000	609,70	609,70	103,65	0,00	17.00%	0.00%
M12094	HEPTRIS 40MG/0,4ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-10 SER PREENC+SI ST SEG-MYLAN LOTE:AB13471A - Val:31/01/2027, Fab : 19/02/2025	30049099	700	5102	CX	13,0000	99,9000	1.298,70	1.298,70	220,78	0,00	17.00%	0.00%
M12195	HEPTRIS 60MG/0,6ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-2 SER PREENC+SIS T SEG-MYLAN LOTE:AC08393A - Val:31/01/2027, Fab : 16/02/2025	30049099	700	5102	CX	15,0000	29,1800	437,70	437,70	74,41	0,00	17.00%	0.00%
MU1116	MANITOL 20% 250ML - SOL INJ IV-FR-S IST FECH-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2515818 - Val:04/10/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI F3F69B05-0FF2-4608-996 9-30CADB4D311E., Fab: 05/10/2025	30049099	500	5102	FR	160,0000	7,0900	1.134,40	1.134,40	192,85	0,00	17.00%	0.00%

04/03/2026 17:24:36 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700034507178213750000151326
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	04/03/2026
Data de Pagamento:	04/03/2026
Valor Nominal:	R$ 1.513,26
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	36177722565345245813431 1735
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.513,26

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS
Razao Social:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS
CNPJ/CPF:	09.944.371/0001-04

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

04/03/2026 - 13:46:10

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202603041346748213925l8
Valor:	R$ 0,01
Data/Hora:	04/03/2026 - 13:46:10

Dados do recebedor

Nome:	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ:	86.437.845/0001-64
Instituição:	UNICRED DO BRASIL

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

Voltar | Imprimir

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:06/03/2026 a 04/04/2026

Certificação Número: 2026030612410557291217

Informação obtida em 19/03/2026 09:20:51

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

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

Data: 03/02/2026 15h38min

Número	Validade
900	02/08/2026

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 JACO BATISTA ULIANO, 1370 - Bairro Centro - CEP 88.750-000

Código de Controle

CWNAKBEJKWAHY6G1

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), 03 de Fevereiro de 2026.

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.