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: mar/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
848	27/03/26	140.149,51

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
974	31/03/2026	07/04/2026	140.149,51

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
31/03/26		Adiantamento com Recurso Próprio			140.149,51	
31/03/26	24	Clinica Medica Perin Ltda	2.980,00			2.980,00
31/03/26	11	Laysa Rodrigues Correa Serviços Medicos Ltda	717,50	44,12		673,38
31/03/26	2	Marques & Michels Serviços Medicos ltda	575,00			575,00
31/03/26	1797	GSS - Gestão Serviços a Saude Ltda	67.000,00	4.120,50		62.879,50
31/03/26	9	Bruno Stein Serviços Medicos Ltda	13.522,50			13.522,50
31/03/26	5	JJ Serviços Medicos Ltda	16.185,00			16.185,00
31/03/26	20	Macarini Serviços Medicos Ltda	1.935,00			1.935,00
31/03/26	25	Otovision Clinica Medica SS	1.957,50	120,38		1.837,12
31/03/26	30	Otovision Clinica Medica SS	1.935,00	119,01		1.815,99
02/04/26	15704	Master Medic Distribuidora	1.250,50			1.250,50
06/04/26	35396	Sisnac Produtos para Saude Ltda	2.136,00			2.136,00
06/04/26	709235	MCW Produtos Medicos e Hospitalares Ltda (1ª parcela)	1.145,00			572,50
06/04/26	228930	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda	945,00			945,00
06/04/26	493432	Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (1ª parcela)	5.147,13			1.286,79
06/04/26	366534	Soma/SC Produtos Hosptalares Ltda (4ª parcela)	5.451,13			1.090,23
06/04/26	3771	Medilar Imp. Distr. de Prod. Medico Hospit. (4ª parcela)	4.736,50			947,30
06/04/26	45414	Angular Produtos para Saude Ltda (1ª parcela)	1.064,00			532,00
06/04/26	493432	Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (2ª parcela)	5.147,13			1.286,78
06/04/26	128043	1000Med Dist. Imp. Exp. De med. Ltda (1ª parcela)	1.105,00			552,50
06/04/26	30994197	Genesio A Mendes e Cia Ltda (4ª parcela)	7.725,00			1.545,00
06/04/26	300488	F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda (1ª parcela)	1.210,00			399,30
06/04/26	3771	Medilar Imp. Distr. de Prod. Medico Hospit. (5ª parcela)	4.736,50			947,30
06/04/26	492423	Londricir Com. de Mat. Hospitalar Ltda (1ª parcela)	1.008,74			504,37
06/04/26	228625	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda (2ª parcela)	4.259,64			1.064,91
06/04/26	493432	Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (4ª parcela)	5.147,13			1.286,78
06/04/26	210523	AABA Comercio dfe Equipamentos Medicos Ltda (1ª parcela)	1.235,00			411,66
06/04/26	345156	Brazmix Comercio Varejista e Atacadista	604,72			604,72
06/04/26	226172	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda (4ª parcela)	5.758,95			1.151,79
06/04/26	492423	Londricir Com. de Mat. Hospitalar Ltda (2ª parcela)	1.008,74			504,37
06/04/26	45414	Angular Produtos para Saude Ltda (2ª parcela)	1.064,00			532,00
06/04/26	128043	1000Med Dist. Imp. Exp. De med. Ltda (2ª parcela)	1.105,00			552,50
06/04/26	31125967	Genesio A Mendes e Cia Ltda (2ª parcela)	5.095,96			1.698,65
06/04/26	7112221	MCW Produtos Medicos e Hospitalares Ltda	798,28			798,28
TOTAL					**140.149,51**	**125.004,72**

LOCAL E DATA	Braço do Norte/SC, 09/04/2026

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

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: mar/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
848	27/03/26	140.149,51

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
974	31/03/2026	07/04/2026	140.149,51

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)		NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
06/04/26		SALDO A TRANSPORTAR				140.149,51	125.004,72
06/04/26	4173	Medilar Imp. Distr. de Prod. Medico Hospit. (1ª parcela)		2.760,00			690,00
07/04/26		Contrapartida - Recurso Próprio				6,36	
07/04/26	585	DHMed Produtos e Serviços Hospitalares Ltda		848,04			848,04
07/04/26	64456	Laboratorios B.Braun S.A.		1.057,20			1.057,20
07/04/26	6690	White Martins Gases Industriais Ltda		558,17			558,17
07/04/26	60031	Borini Comercio de Equipamentos Hospitalares Ltda		1.564,80			1.564,80
07/04/26	243308	HTS Tecnologia em Saude Com. Imp. Exp. Ltda		432,00			432,00
07/04/26	1109198	Goedert Ltda (2ª parcela)		1.225,00			612,50
07/04/26	370510	Soma/SC Produtos Hosptalares Ltda (1ª parcela)		1.276,00			638,30
07/04/26	32445	Cirurgica Florianópolis Comercio de Materiais Ltda		890,00			890,00
07/04/26	64458	Laboratorios B.Braun S.A.		3.090,00			3.090,00
07/04/26		Contrapartida - Recurso Próprio				8,74	
07/04/26	213773	CM Hospitalar S.A. (2ª parcela)		1.280,02			426,67
07/04/26	210523	AABA Comercio de Equipamentos Medicos Ltda (2ª parcela)		1.235,00			411,66
07/04/26	210523	AABA Comercio de Equipamentos Medicos Ltda (3ª parcela)		1.235,00			411,68
07/04/26	493432	Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (3ª parcela)		5.147,13			1.286,78
07/04/26	213773	CM Hospitalar S.A. (3ª parcela)		1.280,02			426,68
07/04/26	4173	Medilar Imp. Distr. de Prod. Medico Hospit. (3ª parcela)		2.760,00			690,00
07/04/26	4173	Medilar Imp. Distr. de Prod. Medico Hospit. (4ª parcela)		2.760,00			690,00
07/04/26	213773	CM Hospitalar S.A. (1ª parcela)		1.280,02			435,41
07/04/26		Recebimento do Recurso referente março/2026	R$ 140.149,51				
09/04/26		Devolução Adiantamento referente 31/03/2026	R$ 140.149,51				
TOTAL						140.164,61	140.164,61

LOCAL E DATA	Braço do Norte/SC, 09/04/2026

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

Ofício nº 078/2026

Braço do Norte/SC, 09 de abril 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
Desde 1935
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 07/04/2026 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, 09 de abril 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, 09 de abril 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, 09 de abril de 2026.

Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal

Extrato

UNICRED

HOSPITAL SANTA TERESINHA - **.***.

Coop: 566 - AG: 1405 - Conta: 1524372

Período de 11/03/2026 a 10/04/2026

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

Saldo em 10/03/2026: R$ 0,00

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

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
31/03/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	R$ 140.149,51	R$ 140.149,51
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 76376 / CLINICA PERIN)	- R$ 2.980,00	R$ 137.169,51
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 4661460 / LAYSA RODRIGUES CORR)	- R$ 673,38	R$ 136.496,13
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 153540 / MARQUES&MICHELS SERV)	- R$ 575,00	R$ 135.921,13
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - CNAB (Doc.: 164194 / GSS - GESTAO SERVICO)	- R$ 62.879,50	R$ 73.041,63
31/03/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 760676 / BRUNO STEIN SERVICOS MEDICOS L - Bruno S)	- R$ 13.522,50	R$ 59.519,13
31/03/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 26816 / JJ SERVICOS MEDICOS LTDA - Jj Servicos M)	- R$ 16.185,00	R$ 43.334,13
31/03/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 447977174 / MACARINI SERVICOS MEDICOS LTDA - Macarin)	- R$ 1.935,00	R$ 41.399,13
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 109380 / OTOVISION CLIN MEDIC)	- R$ 1.837,12	R$ 39.562,01
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 109380 / OTOVISION CLIN MEDIC)	- R$ 1.815,99	R$ 37.746,02
02/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 39840107000183 - MASTERMEDIC DISTRIBUIDORA LTDA)	- R$ 1.250,50	R$ 36.495,52
06/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / SISNAC PRODUTOS PARA SAUDE LTDA)	- R$ 2.136,00	R$ 34.359,52
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94389400000184 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA)	- R$ 572,50	R$ 33.787,02
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 945,00	R$ 32.842,02
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 1.286,78	R$ 31.555,24
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05531725000120 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.)	- R$ 1.090,23	R$ 30.465,01
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 947,30	R$ 29.517,71
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 24118004000137 - ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT)	- R$ 532,00	R$ 28.985,71

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 1.286,78	R$ 27.698,93
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05993698000107 - 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA EXPO)	- R$ 552,50	R$ 27.146,43
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES CIA LTDA)	- R$ 1.545,00	R$ 25.601,43
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10854165000184 - F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA)	- R$ 399,30	R$ 25.202,13
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 947,30	R$ 24.254,83
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 00339246000192 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL)	- R$ 504,37	R$ 23.750,46
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 1.064,91	R$ 22.685,55
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 1.286,79	R$ 21.398,76
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COM DE EQUIP MED EIRELI)	- R$ 411,66	R$ 20.987,10
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA)	- R$ 604,72	R$ 20.382,38
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 1.151,79	R$ 19.230,59
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 00339246000192 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL)	- R$ 504,37	R$ 18.726,22
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 24118004000137 - ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT)	- R$ 532,00	R$ 18.194,22
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05993698000107 - 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA EXPO)	- R$ 552,50	R$ 17.641,72
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES CIA LTDA)	- R$ 1.698,65	R$ 15.943,07
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94389400000184 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA)	- R$ 798,28	R$ 15.144,79
06/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 690,00	R$ 14.454,79
07/04/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	R$ 6,36	R$ 14.461,15
07/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / DHMED PRODUTOS E SERVICOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 848,04	R$ 13.613,11

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 1.057,20	R$ 12.555,91
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 35820448000136 - WHITE MARTINS)	- R$ 558,17	R$ 11.997,74
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 03403388000160 - BORINI COMERCIO E H LTDA EPP)	- R$ 1.564,80	R$ 10.432,94
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 66437831000133 - HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA)	- R$ 432,00	R$ 10.000,94
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 79846465000118 - GOEDERT LTDA)	- R$ 612,50	R$ 9.388,44
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05531725000120 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.)	- R$ 638,30	R$ 8.750,14
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 11754622000121 - CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMER.DE MATERIAIS HO)	- R$ 890,00	R$ 7.860,14
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 3.090,00	R$ 4.770,14
07/04/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	R$ 8,74	R$ 4.778,88
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 12420164000157 - CM HOSPITALAR SA)	- R$ 426,67	R$ 4.352,21
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COM DE EQUIP MED EIRELI)	- R$ 411,66	R$ 3.940,55
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COM DE EQUIP MED EIRELI)	- R$ 411,68	R$ 3.528,87
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 1.286,78	R$ 2.242,09
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 12420164000157 - CM HOSPITALAR SA)	- R$ 426,68	R$ 1.815,41
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 690,00	R$ 1.125,41
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 690,00	R$ 435,41
07/04/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 12420164000157 - CM HOSPITALAR SA)	- R$ 435,41	R$ 0,00
07/04/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 191477 / PM B NORTE FMS)	R$ 140.149,51	R$ 140.149,51
09/04/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 1524364 / ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA)	- R$ 140.149,51	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**

31/03/2026 - 09:50:18

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202603310950771006194 48
Valor:	R$ 140.149,51
Data/Hora:	31/03/2026 - 09:50:18

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

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

Chave de Acesso da NFS-e
42028002240318320000109000000000002426037311623887

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
24	04/03/2026	04/03/2026 14:04:59
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
13	70000	04/03/2026 14:04:59

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
Desfecho hora plantão socorro 02/2026 - 60 desfechos: 450,00
Hora plantão pronto socorro 02/2026 - 22 horas: 2.530,00
Serviços prestados por Mariani Perin

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$ 2.980,00	-	-	-
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$ 2.980,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.980,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

08/04/2026 - 19:45:17 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.980,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	06573712565315242843431 1738

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

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

Chave de Acesso da NFS-e
42187072261733005000118000000000001126030226584972

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
11	23/03/2026	23/03/2026 14:17:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	70000	23/03/2026 14:17:56

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
61.733.005/0001-18	95773	(48) 3644-4321

Nome / Nome Empresarial
LAYSA RODRIGUES CORREA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
ATENDIMENTO3@HOLDCONTABIL.COM.BR

Endereço	Município	CEP
RUA URUGUAI, 141, APT 602, AEROPORTO	Tubarão - SC	88705-874

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
Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 02/2026 - 19 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 02/2026 - 5 HORAS

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$ 717,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 717,50	3,00%	Não Retido	R$ 21,52

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 10,76	-	R$ 33,36	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 4,66	R$ 21,52		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 717,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 44,12	R$ 26,18		**R$ 673,38**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

08/04/2026 - 19:47:21 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 673,38
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96174712565315242843431 1736

Dados do recebedor

Recebedor:	LAYSA RODRIGUES CORREA SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	4661460

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 FLORIANÓPOLIS
nfse@pmf.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42054072263048569000147000000000000226037280999183

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	11/03/2026	11/03/2026 09:23:10
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	1	11/03/2026 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
63.048.569/0001-47	8287305	-

Nome / Nome Empresarial
MARQUES&MICHELS SERVICOS MEDICOS 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
contabilidade@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.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 02/2026 - 5 HORAS - Dra Izabella

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$ 575,00	-	-	-
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$ 575,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 575,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

LANÇADO

08/04/2026 - 19:47:06 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 575,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	66175712565315242843431 1733

Dados do recebedor

Recebedor:	MARQUES&MICHELS SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	153540

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 ITAJAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
(47)3241-7400
plantaofiscal@itajai.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42082031218670594000103000000000179726030896676369

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1797	05/03/2026	05/03/2026 15:27:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1797	6000	05/03/2026 15:27:13

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
18.670.594/0001-03	347486	(47) 99620-4278

Nome / Nome Empresarial
GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA

E-mail
controle@gestaoservicosaude.com.br

Endereço	Município	CEP
OSVALDO REIS, 2470, ANDAR 2 SALA 10 CXPST 40, PRAIA BRAVA	ITAJAÍ - SC	88306-600

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
SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
informar@informar.com.br

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.03 - 04.03.03 Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde...	-	BRAÇO DO NORTE - SC	-

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

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

DADOS BANCÁRIOS PARA PGTO.:

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	ITAJAÍ - 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$ 67.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 67.000,00	2,00%	Não Retido	R$ 1.340,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 1.005,00	-	R$ 3.115,50	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 435,50	R$ 2.010,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 67.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 4.120,50	R$ 2.445,50		**R$ 62.879,50**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 9.011,50	R$ 0,00	R$ 1.393,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: | Natureza da operação: 101 - ISS devido a Itajaí, a ser recolhido pelo prestador do serviço | - 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 | **Nome:** GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA

LANÇADO

08/04/2026-19:51:14 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 62.879,50
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	76675712565315242843431 1736

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 LONDRINA
(43)3372-4253
issonline@londrina.pr.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
41137002258583492000175000000000009260303590677O1

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
9	04/03/2026	04/03/2026 17:20:36
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	70000	04/03/2026 17:20:36

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
58.583.492/0001-75	-	(48) 8836-9786

Nome / Nome Empresarial
BRUNO STEIN SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
STEINDBRUNO1@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
VIRGÍNIA, 56, KENNEDY	Londrina - PR	86060-180

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 PRESTADO PELO DR BRUNO DIOGO STEIN
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 02/2026 - 331 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 02/2026 - 96 HORAS
DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 001 / Agência: 201-1 / Conta: 76067-6
Titular: Bruno Diogo Stein
CHAVE PIX:585834920001-75

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Londrina - PR	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$ 13.522,50	-	-	-
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$ 13.522,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 13.522,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

08/04/2026 - 19:46:58 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 13.522,50
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331104405291

Dados do recebedor

Recebedor:	BRUNO STEIN SERVICOS MEDICOS L
CNPJ/CPF:	58.583.492/0001-75
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	201
Conta:	760676
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

MUNICIPIO DE SAO MARTINHO
(48)3645-6100
tributos@saomartinho.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42171052212903912000152000000000000526030582377817

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	12/03/2026	12/03/2026 14:17:58
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
4	70000	12/03/2026 14:17:57

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
12.903.912/0001-52	336	(48) 3645-6070

Nome / Nome Empresarial
JJ SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
Rua FRANCISCO BECKHAUSER, SN, Centro	São Martinho - SC	88765-000

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	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 PLANTAO PRONTO SOCORRO 02/2026 476 DESFECHOS R$ 3.570,00 ; HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO SALA VERMELHA 02/2026 87 HORAS - 145,00/HORA R$ 12.615,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Martinho - 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$ 16.185,00	-	-	-
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$ 16.185,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 16.185,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

08/04/2026-19:46:44 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 16.185,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331104405508

Dados do recebedor

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

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

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

Chave de Acesso da NFS-e
42046082255648953000152000000000002026030610478182

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
20	27/03/2026	27/03/2026 17:13:03
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
18	1	27/03/2026 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
RUA JOAO DUARTE, 143, CIDADE MINEIRA NOVA

Município
Criciúma - SC

CEP
88.806-471

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 S...

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
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.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
Serviços médicos prestados pelo Dr. Vitor Henrique Macarini, CRM 38253-SC, referentes ao período de Fevereiro/2026, por atendimento em plantão de pronto-socorro, totalizando 12 horas de plantão e 28 desfechos clínicos.
Valor bruto total da nota fiscal: R$ 1.935,00

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$ 1.935,00	-	-	-
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$ 1.935,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 1.935,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

08/04/2026 19:46:51 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.935,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331104405713

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
42187072280489503000101000000000002526037654323404

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
25	02/03/2026	02/03/2026 13:53:20
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12	70000	02/03/2026 13:53:20

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
80.489.503/0001-01	19318	(04) 8622-2706

Nome / Nome Empresarial
OTOVISION CLINICA MEDICA SS

E-mail
edilanelocks@gmail.com

Endereço	Município	CEP
MARCOLINO M CABRAL, 2075, VILA MOEMA	Tubarão - SC	88705-001

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
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 29 DESFECHOS - R$217,50
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 01/2026 - 12 HORAS - R$1.740,00

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$ 1.957,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.957,50	3,00%	Não Retido	R$ 58,72

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 29,36	-	R$ 91,02	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 12,72	R$ 58,72		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.957,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 120,38	R$ 71,44		**R$ 1.837,12**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,45 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

LANÇADO

08/04/2026 - 19:45:36 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.837,12
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	26079742363365242843431 1732

Dados do recebedor

Recebedor:	OTOVISION CLIN MEDICA SS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	109380

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
42187072280489503000101000000000030260324084288 35

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
30	12/03/2026	12/03/2026 16:37:35
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
17	70000	12/03/2026 16:37:35

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
80.489.503/0001-01	19318	(04) 8622-2706

Nome / Nome Empresarial
OTOVISION CLINICA MEDICA SS

E-mail
edilanelocks@gmail.com

Endereço	Município	CEP
MARCOLINO M CABRAL, 2075, VILA MOEMA	Tubarão - SC	88705-001

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
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
Plantão pronto socorro.
DR. Caio de Sa Fontes Martins

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$ 1.935,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.935,00	3,00%	Não Retido	R$ 58,05

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 29,03	-	R$ 89,98	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 12,58	R$ 58,05		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.935,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 119,01	R$ 70,63		**R$ 1.815,99**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,45 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

LANÇADO

08/04/2026-19:45:44 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.815,99
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	463707423633652428434311738

Dados do recebedor

Recebedor:	OTOVISION CLIN MEDICA SS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	109380

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

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Master Medic
distribuidora

RUA TEODORO BERNARDO SCHLICKMANN, 328A
CENTRO - BRAÇO DO NORTE - SC
CEP: 88750-000 FONE: (48) 3658-8249

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.704 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4226 0339 8401 0700 0183 5500 1000 0157 0410 0015 7348

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	242260102539764 06/03/2026 13:56:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
260797499		39.840.107/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TEREZINHA			86.437.845/0001-64	06/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA JACOB BATISTA ULIANNO, 1370	CENTRO		88750-000	06/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE		SC		13:55:53

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/04/2026	1.250,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.250,50	212,59	0,00	0,00	375,58	1.250,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
2910	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1601	MALHA TUBULAR 15CM X 15M	90211020	000	5102	UN	5,00	12,60	63,00	0,00	63,00	10,71	0,00	17,00	0,00
2006	SERINGA DESC. 3ML S/AG LOCK 7898259495301	90183119	000	5102	UN	2.500,00	0,11	275,00	0,00	275,00	46,75	0,00	17,00	0,00
2007	SERINGA DESC. 03 ML S/AG SLIP 7898259490306	90183119	000	5102	UN	250,00	0,11	27,50	0,00	27,50	4,68	0,00	17,00	0,00
3	SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 12 7898926020010	90183921	000	5102	UN	20,00	7,50	150,00	0,00	150,00	25,50	0,00	17,00	0,00
3335	AGULHA 13 X 4,5 C/ 100	90183219	000	5102	CX	5,00	5,68	28,40	0,00	28,40	4,83	0,00	17,00	0,00
104	AGULHA DESC. 30 X 0,80MM C/100UN 7898283814246	90183219	000	5102	CX	40,00	6,29	251,60	0,00	251,60	42,77	0,00	17,00	0,00
302	COLETOR PERFURO CORTANTE 20L ECOLOGIC 7898951599543	48191000	000	5102	UN	80,00	5,50	440,00	0,00	440,00	74,80	0,00	17,00	0,00
1883	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20	90183929	000	5102	UN	10,00	1,50	15,00	0,00	15,00	2,55	0,00	17,00	0,00

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

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

06/03/26 Just. Farmácia
Forn. Master medic
Autorizado Luciano E. Sombrio
Gerente
Valeska de O. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434
Rec 06/03/26 NF Lanç 06/03/26

Marcos Santos Cardoso
Auxiliar de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA 55703/2026. Dados para Depósito: Banco Cresol 133 - Agência 2644 Conta Corrente 54092-7 Chave PIX mastermedicvendas@hotmail.com / Pedido: 15209 / NF-e emitida por CRISTIANI. Reclamações acerca de falta de mercadoria serão aceitas até 24 horas após o recebimento das mesmas; Trib Aprox R$ 246,31 Federal e R$ 129,27 Estadual Fonte:IBPT/empresometro.com.br	

primeiradesenvolvimento.com

08/04/2026 15:05:31 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	07790001161215676819906336367930514050000125050
ID do Documento:	39840107000183 - MAS
Instituicao Emissora:	BANCO INTER
Data de Vencimento:	03/04/2026
Data de Pagamento:	02/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.250,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26170742564355243813531 1734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.250,50

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	MASTERMEDIC DISTRIBUIDORA LTDA
Razao Social:	MASTERMEDIC DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ/CPF:	39.840.107/0001-83

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

RECEBEMOS DE SISNAC PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2583 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - <SEM REGIAO> - (R$ 2.136,00) (dois mil e cento e trinta e seis reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 35.396
SÉRIE 1

SISNAC PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

R JOSE RAMON URTIZA N.206
Bairro VILA ANDRADE, Sao Paulo - SP
Fone: (11) 2144-0831, CEP:05717270

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 35.396
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0310 4446 2400 0151 5500 1000 0353 9612 6162 4885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC, DESTINADA N CONTR	135260847953942 05/03/2026 09:01:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
148371269110		10.444.624/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	2583	86.437.845/0001-64	05-03-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
JACOB BATISTA ULIANO N. 1370	CENTRO	88.750-000	05-03-2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC		09:01:01

FATURA/DUPLICATA

A prazo - 30 dias | BOL=001 Venc=06/04/2026 Valor=2.136,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.136,00	256,33	0,00	0,00	1.990,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.136,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente				48.740.351/0137-39

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ARNALDO MAGNICCARO N. 521	Sao Paulo	SP	144071943117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			9,5000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
2726	INSUMO UNIT 50110 BIO LISA RL 3000UN | Lote: 62825-38742 D.Val: 26/01/36	39232990	000	6108	RL	2	487,00	0,00	0,00	974,00	1.045,46	125,46	0,00	12,00	0,00
3656	INSUMO UNIT 50110 BIO TJ PRETA RL 3000UN | Lote: 62042-38831 D.Val: 31/10/35	39232990	000	6108	RL	1	529,00	0,00	0,00	529,00	567,81	68,14		12,00	
2727	INSUMO UNIT 5050 BIO LISA RL 5000UN | Lote: 62648-39239 D.Val: 19/12/36	39232990	000	6108	RL	1	487,00	0,00	0,00	487,00	522,73	62,73	0,00	12,00	0,00

Analista de Custos Cont...
CPF: 078.4...729-60
Hospital Santa Ter...

10/03/26 Just. Pessoal privado almoxarifado
Sol. _____ Forn. Sisnacmed
Resp. Dpto Almoxarifado
Autorizador Luciano E. Sombric
NF Rec 10/03/26 NF Lanç 10/03/26
grazila grazila

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC 55.638 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$65,69 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

06/04/2026 - 10:14:18

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202604061258 2NMXUOEYXUR
Valor:	R$ 2.136,00
Data/Hora:	06/04/2026 - 10:14:18
Descrição:	35396

Dados do recebedor

Nome:	SISNAC PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	10.444.624/0001-51
Instituição:	BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

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

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

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 709235
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4326 0394 3894 0000 0184 5500 1000 7092 3510 0304 2005

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243260076303669 09/03/2026 13:51:46

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	09/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R: JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	09/03/2026

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC		13:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

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

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4202800 - BRACO DO NORTE	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	709235	1.145,00	0,00	1.145,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2026	572,50	002	13/04/2026	572,50			

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
950,40	114,05	0,00	0,00	1.145,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.145,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0013-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DOUTOR JOAO CARUSO, 2349	ERECHIM	RS	0390207063

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				35,640	35,640

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6115	ALPRAZOLAM 0,50MG (B1)00597 CX/30CP GENERICO EMS - vPMC: 15,05 cProdANVISA: 1023506630093 LOTE: 5C6835 QTD: 2,000 VALID: 24/10/2027 FABRICAÇÃO:24/10/2025	30049064	000	6108	CX	2,0000	1,9800	3,96	0,00	3,96	0,48	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2841	ATAD. GESSADA 10CM X 3M CYSNE CREMER CX/20UN LOTE: 080262551L QTD: 5,000 VALID: 15/12/2028 FABRICAÇÃO:16/12/2025	90211099	540	6108	CX	5,0000	38,9200	194,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8683	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX C/TENSOATIVO LOTE: 2505356 QTD: 30,000 VALID: 08/10/2027 FABRICAÇÃO:10/10/2025	30049047	000	6108	FR	30,0000	1,8800	56,40	0,00	56,40	6,77	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
64963	OXIMETAZOLINA CLORIDR. 0,5MG/ML 30ML AD. GENERICO EMS CX C/1 - vPMC: 17,21 cProdANVISA: 1023507820090 LOTE: 5C0523 QTD: 10,000 VALID:	30049069	000	6108	CX	10,0000	3,1000	31,00	0,00	31,00	3,72	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido:551372 Representante:LUCIANA MARIA ESTRASULAS Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 id 644979153 ICMSUFDest: R$47,52	COTAÇÃO BIONEX As.

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	Nº: 709235 SÉRIE: 1

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 709235
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4326 0394 3894 0000 0184 5500 1000 7092 3510 0304 2005

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076303669 09/03/2026 13:51:46

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

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	03/12/2027 FABRICAÇÃO:03/12/2025															
9758	PRO-PE DESC. BRANCO PCT/100 UNIDADES SOFT ANADONA 20GR LOTE: 410-25 QTD: 20,000 VALID: 23/10/2027 FABRICAÇÃO:23/10/2025	62101000	000	6108	PCT	20,0000	6,2000	124,00	0,00	124,00	14,88	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4789	SERINGA DESC. 01ML C/AG 0,45X13 INSULINA LS SR LOTE: 122E4 QTD: 2000,000 VALID: 10/01/2031 FABRICAÇÃO:10/01/2026	90183111	500	6108	UN	2.000,0000	0,1880	376,00	0,00	376,00	45,12	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
84239	SOL.PVPI TOPICO 10% 0100ML RIOQUIMICA RIODEINE TOPICO LOTE: 2505785 QTD: 60,000 VALID: 30/10/2027 FABRICAÇÃO:04/11/2025	30039099	000	6108	FR	60,0000	5,9840	359,04	0,00	359,04	43,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

06/04/2026 13:42:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090378679700500013728175114080000057250
ID do Documento:	94389400000184 - MCW
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 572,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46079722562315247813531 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 572,50

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESIN
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

1705827

RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000228930 SÉRIE 1

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Sulmedic

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

DANFE

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

N. 000228930
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2289 3011 7952 1660

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	242260114889523 13/03/2026 15:45:07-03:00

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		13/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO		88750-000	13/03/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX***	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		15:44:00

FATURA

001 12/04/2026 945,00								

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
945,00	160,65	0,00	0,00	945,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.00	0,00	0,00	945,00

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
2	CX			11,104	10,620

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
511396	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-FRESENIUS LOTE:78UE2352 - Val:03/06/2027, Fab :03/06/2025	30049045	500	5102	CX	12,0000	47,5000	570,00	570,00	96,90	0,00	17.00%	0.00%
MU1132X1	FLUCONAZOL 2MG/ML - GEN-SOL INFUS I V-1FR 100ML-FARMACE (UV:60) LOTE:25C0127A - Val:18/02/2027, Fab :18/03/2025	30049099	000	5102	FR	60,0000	6,2500	375,00	375,00	63,75	0,00	17.00%	0.00%

COTAÇÃO BIONEXO

27/03/26 Just. Farmacia
Form. Sulmedic
Resp. Dpto Autorizador
Rec 16/03/26 NF Lanç 27/03/26

Grazie

Adriano dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

Adriano L. Sombrio
Auxiliar Administrativo
CRF/SC 3.434

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 242260114889523 | Pedido:250238 | OC 55.796	

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, qualquer divergência fazer ressalva. Conferência posterior NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

06/04/2026 13:42:20 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700040872178714150000094500
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	13/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 945,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56370722562315247813531173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 945,00

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 493432
SÉRIE: 20

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC	17:58

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
4.793,60	814,92	0,00	0,00	5.147,13
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO / OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00 / 0,00	0,00	5.147,13

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ARCADIANOS	PALHOCA			SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			9,259	9,259

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	493432	5.147,13	0,00	5.147,13

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	1.286,79	002	23/04/2026	1.286,78	003	08/05/2026	1.286,78	004	23/05/2026	1.286,78

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC. ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
91	AGULHA EPID. 18G 3,5 C/ASA WEISS C/05 C/20-408356-BD - cProdANVISA: 0010033430144 cProdANVISA: 0010033430144 LOTE: 5267809 QTD: 4,000 VAL:30/09/2030 FAB:01/10/2025 LOTE: 3332774 QTD: 1,000 VAL:31/12/2028 FAB:01/12/2023	90183219	200	5102	UN	5,0000	41,0500	205,25	0,00	205,25	34,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14991	TEGADERM FIX I.V. 1620BR 6CM X 7CM C/100 BASIC)-HB004236384-3M - cProdANVISA: 0080284930224 LOTE: 2509200550 QTD: 500,000 VAL:02/04/2027 FAB:02/04/2025	30051090	000	5102	UN	500,0000	1,9500	975,00	0,00	975,00	165,75	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT20-NP43330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2526040N QTD: 48,000 VAL:24/06/2030 FAB:25/06/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	2,8000	134,40	0,00	134,40	22,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

Valeska da Silva Koch
Farmacêutica
CRF/SC 10.[illegible]

Nº 43274 Form. Cirurgica
Autorizador
Adriana T. Sombrio
Farmacêutica
CRF/SC 10.[illegible]
Data Rec 10/03/26
NF Lanç 493432

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

686928 Nro. Pedido :686928Atendente :12361 Mesa:F Pallet:59 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , inciso XLII do RICMS-SC. ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFI CADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!** * ID 644979153.1 ENTREGAR AMANHA* Base de Calculo Previsto:0 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto: 0 .

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

Aa: yasmin

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30-NP45330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2528050N QTD: 264,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30061090	000	5102	UN	264,0000	2,8000	739,20	0,00	739,20	125,66	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT20-NP43340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2521035N QTD: 24,000 VAL:18/05/2030 FAB:19/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	2,5000	60,00	0,00	60,00	10,20	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT30-NP45340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2520881N QTD: 24,000 VAL:14/05/2030 FAB:15/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	3,6000	86,40	0,00	86,40	14,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1601	MICROPORE 2,5CMX10M 1533 BEGE C/20 C/80 C/CAPA-H0001907734-3M - cProdANVISA: 0010002079007 LOTE: 128693 QTD: 60,000 VAL:08/09/2027 FAB:08/09/2025	30051090	200	5102	RL	60,0000	5,4000	324,00	0,00	324,00	55,08	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40-278001-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515986N QTD: 216,000 VAL:13/04/2030 FAB:14/04/2025	30061090	000	5102	UN	216,0000	8,3200	1.797,12	0,00	1.797,12	305,51	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
248020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MC26-248020-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515897N QTD: 36,000 VAL:10/04/2030 FAB:11/04/2025	30061090	000	5102	UN	36,0000	8,0800	290,88	0,00	290,88	49,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14324	LUVA TOQUE (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)-11380-MEDIX BRASIL - cProdANVISA: 0080495510187 LOTE: WPC008/2024HDPE QTD: 200,000 VAL:30/12/2029 FAB:30/12/2024	39262000	200	5102	UN	200,0000	0,1100	22,00	0,00	22,00	3,74	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14325	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML C/01 (DIMET)-SIMETICONA 37256-EMS. - cProdANVISA: ISENTO LOTE: 5D3978 QTD: 30,000 VAL:26/11/2027 FAB:26/11/2025	30049099	000	5102	FR	30,0000	1,8000	54,00	0,00	54,00	9,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9628	PROTETOR OCULAR AD 58X82MMADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20AO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860053 LOTE: 0007H25 QTD: 60,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30051090	200	5102	UN	60,0000	0,6192	37,15	0,00	37,15	6,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9627	PROTETOR OCULAR INF 50X62MM ADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20IO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860125 LOTE: 15F25 QTD: 20,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	30051090	200	5102	UN	20,0000	0,5200	10,40	0,00	10,40	1,77	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5582	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ-.-M SO - cProdANVISA: 0080128000010 LOTE: 200582 QTD: 24,000 VAL:30/06/2030 FAB:10/06/2025	90211020	040	5102	UN	24,0000	1,1888	28,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11810	TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10-ET70PC-BCI MEDICAL - cProdANVISA: 0010297020102 LOTE: 20250915 QTD: 20,000 VAL:31/08/2030 FAB:30/09/2025	90183929	200	5102	UN	20,0000	2,8900	57,80	0,00	57,80	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9377	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01-94140-MEDICONE - cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.10.134113 QTD: 5,000 VAL:31/10/2028 FAB:31/10/2025	90213980	040	5102	UN	5,0000	65,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/04/2026 20:07:35 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100896515178614100000128679
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	08/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.286,79
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46172732562315247813531 1739
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.286,79

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

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. 366534 Serie 1

SOMA SC HOSPITALAR

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cardoll, 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. 366534
Série 1

Chave de Acesso
4226.0205.5317.2500.0120.5500.1000.3665.3410.0639.3031
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	242260056287477

Inscrição Estadual	Insc. 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	06/02/2026

Endereço		Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000	

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

366534-A	366534-B	366534-C	366534-D	366534-E
21/02/2026	08/03/2026	23/03/2026	07/04/2026	22/04/2026
1.090,21	1.090,23	1.090,23	1.090,23	1.090,23

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
463868		147	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
5.404,23	918,72	0,00	0,00	5.451,13

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	1.491,53	5.451,13

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 Líquido (Kg)	Cubagem Total
48				137,750	137,750	0,424

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
RUA JACOB BATISTA ULIANO	1370	CENTRO	88.750-000

Município	UF
BRACO DO NORTE	SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
127837	ADESIVO (CURATIVO) POS COLETA SANGUE REDONDO BRANCA CX C/500 UN (0403000005) CIEX Lote: BA063/25 07/11/2027 Fabr: 07/11/2025 Cod.Fabr: 0403000005 Reg.MS: 10332829011 EAN13: 7898904279454 Decr: Trib. Aprox R$: 1,47 Federal e 1,85 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12 Número da FCI: ED968600-8231-48D5-9E21-F965F3B5C243	30051090	500	5102	CX	1,000	10,90000	10,90	10,90	1,85	0,00	0,00	17,00
125720	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML 1ML AMPOLA HYFREN HYPOFARMA Lote: 24061639 30/06/2026 Fabr: 20/06/2024 Cod.Fabr: 41010249 Reg.MS: 1038700820011 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 18,83 Federal e 23,80 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	200,000	0,70000	140,00	140,00	23,80	0,00	0,00	17,00
127987	AGUA P/INJECAO 10ML AMPOLA FARMARIN Lote: P25525B 18/06/2027 Fabr: 18/06/2025 Cod.Fabr: 500030101 Reg.MS: 1168800320183 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 129,93 Federal e 164,22 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	7000,000	0,13800	966,00	966,00	164,22	0,00	0,00	17,00
1522	AGULHA P/ANESTESIA SPINAL 22 G 3 1/2 (408377) BD Lote: 5239436 31/08/2030 Fabr: 10/09/2025 Cod.Fabr: 408377 Reg.MS: 10033430144 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 182,42 Federal e 27,13 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12 Número da FCI: 1F082F5B-15F5-445B-A95A-BE49E3A0D349	90183219	800	5102	UN	50,000	15,96000	798,00	798,00	135,66	0,00	0,00	17,00
28228	ART. ORTOP. MOLD. P/IMOB. BRANCO (ATADURA GESSADA) CYSNE 15 CMX3 MT CX.C/20 UN (214352) CREMER Lote: 352262546K 09/11/2028 Fabr: 10/11/2025 Cod.Fabr: 214352 Reg.MS: 80245210070 EAN13: 17891800214359 Decr: 50 Trib. Aprox R$: 11,97 Federal e 1,59 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12 Número da FCI: 8056C656-948C-4E98-8583-99BD20451536	90211099	540	5102	CX	1,000	46,90000	46,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1584	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 24 G (38833614) BD Lote: 5168787 31/05/2030 Fabr: 27/06/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 125,35 Federal e 31,69 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12 Número da FCI: 59503167-90F6-4D89-B95E-1FFCE13ECC8E	90183929	500	5102	UN	200,000	4,66000	932,00	932,00	158,44	0,00	0,00	17,00
0874	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA HIOSPAN COMPOSTO TEUTO Lote: 2842402 01/10/2027 Fabr: 01/10/2025 Cod.Fabr: 2842 Reg.MS: 1037000280083 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 41,64 Federal e 52,63 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	AMP	240,000	2,00000	480,00	480,00	81,60	0,00	0,00	17,00

13/02/26 Just. farmacia
Spl. 43126 Forn. Soma SC
Resp. Dpto
Autorizador Luciano E. Sombrio
NF Lançada Sistema
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO

Ana Carolina dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.495.729-40
Hospital Santa Teresinha

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
89788	ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 MT COM CAPA ADPELE MISSNER Lote: 003142 24/10/2027 Fabr: 24/10/2025 Cod.Fabr: PA.0029 Reg.MS: 80003309005 EAN13: 7896544901100 Decr: Trib. Aprox R$: 79,31 Federal e 100,25 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	5102	RL	72,000	8,19000	589,68	589,68	100,25	0,00	0,00	17,00
127735	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19 MM X 30 M CREMER Lote: 248670428G 11/07/2027 Fabr: 11/07/2024 Cod.Fabr: 162486 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7891800001839 Decr: Trib. Aprox R$: 108,36 Federal e 110,98 Estadual Fonte:IBPT	48114110	500	5102	RL	96,000	6,80000	652,80	652,80	110,98	0,00	0,00	17,00
20612	HALOPERIDOL (C1) 5MG/ML 1ML AMPOLA UNI HALOPER UNIAO QUIMICA Lote: 2534166 31/08/2027 Fabr: 11/08/2025 Cod.Fabr: 1000290 Reg.MS: 1049701910095 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 17,22 Federal e 21,76 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12, Número da FCI:86B1355E-325D-4906-A9E6-205 IE1C80368	30049069	500	5102	AMP	100,000	1,28000	128,00	128,00	21,76	0,00	0,00	17,00
127647	LAMINA DE BISTURI 15 ACO CARBONO UNIDADE (0740401) DESCARPACK Lote: SLAKAB001D 30/07/2030 Fabr: 30/07/2025 Cod.Fabr: 0740401 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 14,60 Federal e 1,56 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	5102	UN	200,000	0,23000	46,00	46,00	7,82	0,00	0,00	17,00
127476	LUVA GINECOLOGICA PLASTICA DESC. ESTERIL PCT C/100 UNID. MEDIX Lote: WPC004/24HDPE 30/09/2029 Fabr: 30/09/2024 Cod.Fabr: 11380 Reg.MS: 80495510187 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 11,01 Federal e 5,48 Estadual Fonte:IBPT	39262000	200	5102	PCT	3,000	10,75000	32,25	32,25	5,48	0,00	0,00	17,00
126258	SAPATILHA PROPE BRANCA PCTE C/ 50 PARES (100 UNID.) (229) ANADONA Lote: 211-25 06/11/2027 Fabr: 06/11/2025 Cod.Fabr: 229 Reg.MS: 80175349004 EAN13: 7898433202299 Decr: Trib. Aprox R$: 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
127470	SERINGA DOSADORA ORAL 5 ML AZUL C/TAMPA (5100300034) INJEX Lote: 5510 01/03/2030 Fabr: 11/03/2025 Cod.Fabr: 5100300034 Reg.MS: 10160619001 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 22,19 Federal e 5,61 Estadual Fonte:IBPT	90183119	000	5102	UN	600,000	0,27500	165,00	165,00	28,05	0,00	0,00	17,00
12310	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC ESTERIL C/B 7,5 BCI MEDICAL Lote: 20250115 31/12/2029 Fabr: Cod.Fabr: ET75PC Reg.MS: 10297020102 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 19,16 Federal e 4,22 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	5102	UN	40,000	3,10000	124,00	124,00	21,08	0,00	0,00	17,00
126206	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML 2ML FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 25110433 31/10/2027 Fabr: 24/10/2025 Cod.Fabr: PA8917 Reg.MS: 1163701700017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 53,30 Federal e 68,00 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12, Número da FCI:08B27FF9-C4B5-4D53-B015-7EC60ADF4016	30049059	500	5102	F/A	10,000	40,00000	400,00	400,00	68,00	0,00	0,00	17,00

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
PEDIDO ID: 641670550.1
Decretos: 38: Isento de ICMS cfe convênio 126/10 artigos e aparelhos ortopédicos - RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 2º, XV
Obs Fiscal:
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

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

06/04/2026 13:42:38 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090217032500100003449170814090000109023
ID do Documento:	05531725000120 - SOM
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	07/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.090,23
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06470722562315247813531173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.090,23

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

MEDILAR IMP DISTR DE PRO D MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897
Complemento: FUNDOS
SAO VICENTE Cep:88309-200
ITAJAI/SC
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000003771
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0207 7522 3600 0980 5500 1000 0037 7112 3568 5326

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
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR	242260056873254 06/02/2026 15:50:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
261873083		07.752.236/0009-80

DESTINATARIO/REMETENTE

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

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

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

FATURA

001	002	003	004	005				
21/02/2026	08/03/2026	23/03/2026	07/04/2026	22/04/2026				
947,30	947,30	947,30	947,30	947,30				

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
4.736,50	805,21	0,00	0,00	4.736,50

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	4.736,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 110	HERVAL D'OESTE	SC	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
35	CAIXA			100,000	65,000

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
16589	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO POLAX LOTE: 52925 - DT.FABR: 29/08/25 - DT.VAL ID: 14/07/30 - GTIN.: 7898522420535 - REG. M. S.: 0010341660006 - FABRICANTE : ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS D E HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	5102	UN	10,00	10,96000	109,60	109,60	18,63	0,00	17.00%	0.00%
20040	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M C/CAPA MULTI LOTE: ZIN09 - DT.FABR: 26/06/25 - DT.VAL ID: 30/06/29 - GTIN.: 7908414483804 - REG. M. S.: 81596320090 - FABRICANTE:	30051090	200	5102	UN	10,00	7,90000	79,00	79,00	13,43	0,00	17.00%	0.00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 07642993 - DT.FABR: 01/10/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896112137030 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICA NTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	30049039	700	5102	FR	20,00	11,00000	220,00	220,00	37,40	0,00	17.00%	0.00%
01592	CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C	30049047	000	5102	FR	184,00	1,48000	272,32	272,32	46,30	0,00	17.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: JESSICA ISER id 641670550 // 3nfs ref a essa id // Pedido(s): 003653 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 961.99 (20.31%). Fonte: IBPT **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.**	

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMP DISTR DE PRO D MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897
Complemento: FUNDOS
SAO VICENTE Cep:88309-200
ITAJAI/SC
Fone: 555137187600
me'live@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000003771
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0207 7522 3600 0980 5500 1000 0037 7112 3568 5326

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
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR	242260056873254 06/02/2026 15:50:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
261873083		07.752.236/0009-80

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
	/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2506522 - DT.FABR: 10/12/25 - DT.V ALID: 31/12/28 - GTIN.: 7897780203645 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA												
01592	CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C /30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2505837 - DT.FABR: 04/11/25 - DT.V ALID: 30/11/28 - GTIN.: 7897780203645 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA	30049047	000	5102	FR	116,00	1,48000	171,68	171,68	29,18	0,00	17.00%	0.00%
01588	CLOREXIDINA 0,2% 0100ML DERMO SUAVE AQUO SA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2506074 - DT.FABR: 17/11/25 - DT.V ALID: 30/11/27 - GTIN.: 7897780209913 - REG. M. S.: 0000000034305 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA	29252923	000	5102	FR	420,00	1,15000	483,00	483,00	82,11	0,00	17.00%	0.00%
12274	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 50G (ES PECIAL) C/10 CX C/150 ANADONA LOTE: 210-25 - DT.FABR: 14/10/25 - DT.VA LID: 31/10/27	62101000	000	5102	UN	1.050,00	2,40000	2.520,00	2.520,00	428,40	0,00	17.00%	0.00%
14060	PAPEL GRAU CIR. 150MM X 100M BOBINA POLL ITEX LOTE: 1554 - DT.FABR: 25/11/25 - DT.VALI D: 01/11/30 - GTIN.: 7899488902455 - REG. M. S.: RDC 185/2021 - FABRICANTE: POLLITEX EMBALAGENS FLEXIVEIS EIRELI	48043990	000	5102	RL	1,00	58,90000	58,90	58,90	10,02	0,00	17.00%	0.00%
10783	SOL. GLICOSE 05% 1000ML 10 BO JP LOTE: 9838 25 - DT.FABR: 22/01/26 - DT.V ALID: 31/10/27 - GTIN.: 7896137600328 - REG. M. S.: 1049100200281 - FABRICAN TE: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	30049099	000	5102	BL	20,00	6,30000	126,00	126,00	21,42	0,00	17.00%	0.00%
03323	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 20ML 25 F/ A GEN HYPOFARMA LOTE: 25122352 - DT.FABR: 04/12/25 - DT. VALID: 31/12/27 - GTIN.: 7898122911808 - REG. M. S.: 1038700410018 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	30039053	000	5102	FA	200,00	3,48000	696,00	696,00	118,32	0,00	17.00%	0.00%

Jessica dos Santos Cardoz
Analista de Contradoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO
As.

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

10/02/26 Just. Farmácia

Sol. 43126 Forn. Medilar

Resp. Dpto Autorizador

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

NF Rec 09/02/26 NF Lanç 10/02/26

CRF/SC 14.756

06/04/2026 13:42:47 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005058172007763104214090000094730
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	07/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 947,30
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	769707225623152478135311735
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 947,30

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

RECEBEMOS DE ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/03/2026. DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - R JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO, BRACO DO NORTE-SC			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Afirmo que conferi e os mesmos encontram-se em perfeito estado de conservação.	VALOR 1.064,00	Nº 000.045.414 Série 1

ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

ANGULAR SAÚDE

AVENIDA JACOB MACANHAN Nº 4316
JARDIM CLAUDIA - PINHAIS-PR
CEP 83326-000
FONE (41)3598-3591

empresa@empresa.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

Nº 000.045.414
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4126 0324 1180 0400 0137 5500 1000 0454 1415 6762 4847

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 MERC. ADQ.	141260091593154 09/03/2026 15:43:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9071395062		24.118.004/0001-37

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA / ENTRADA**
R JACOB BATISTA ULIANO 1370	CENTRO		88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE**	**HORA DE SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2244	SC		15:43:18

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	532,00	002	23/04/2026	532,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V.APROX.TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.064,00	42,56	0,00	0,00	496,78	16,85	1.064,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	VALOR DO II	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77,63	1.064,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA	0-CONTA REMET.				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR CENTO E DEZESSEIS N 27363	CURITIBA	PR	9075302808

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
2	Caixa			6,350	6,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	V.APRO. TRIBUT.	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3149	ELETRODO DESCARTAVEL P/ ECG ADULTO/INFANTIL PCT 50 - MAXICOR EAN: 7898931988237 RMS: 0010299800052 LOTE: 250730 QT: 80 F: 30/07/25 V: 29/07/28	90181990	200	6102	PCT	80,00	13,3000	0,00	1.064,00	496,78	1.064,00	42,56	0,00	4,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO
As: Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

Just. Farmácia
Form.
Resp. Dpto
Autorizador
Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
Rec 10/03/26
Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
Reclamações serão aceitas até 24 horas da data do recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
70850	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC 55.748
Pedido(s): 55420
Trib aprox R$: 315,90 Fed, 180,88 Est e 0,00 Mun. Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3L1P3
Total do ICMS de partilha para a UF do destinatario.
UF destino: R$ 138,32 (100,00%)
UF origem: R$ 0,00 (0,00%)
FCP: R$ 0,00 (0,00%)
Reclamacao: suporte@angularsaude.com.br
Contribuinte com credenciamento eletronico no SAT/SC para recolhimento do DIFAL EC 87/2015
COD. CLIENTE: 13913 - HOSPITAL SANTA TERESINHA
CBS R$ 8,34, IBS Estadual R$ 0,93, IBS Municipal R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/03/2026 15:43:44

Desenvolvido por Aethos

06/04/2026 14:04:31 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080116125381829981060006514100000053200
ID do Documento:	24118004000137 - ANG
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	08/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 532,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	16279732562315247813531 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 532,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT
Razao Social:	ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT
CNPJ/CPF:	24.118.004/0001-37

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 493432
SÉRIE: 20

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO	88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:58

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
4.793,60	814,92	0,00	0,00	5.147,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.147,13

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ARCADIANOS		PALHOCA		SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			9,259	9,259

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	493432	5.147,13	0,00	5.147,13

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	1.286,79	002	23/04/2026	1.286,78	003	08/05/2026	1.286,78	004	23/05/2026	1.286,78

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ISS	B.CALC. ISS	VALOR ISS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
91	AGULHA EPID. 18G 3,5 C/ASA WEISS C/05 C/20-408356-BD - cProdANVISA: 0010033430144 cProdANVISA: 0010033430144 LOTE: 5287809 QTD: 4,000 VAL:30/09/2030 FAB:01/10/2025 LOTE: 3332774 QTD: 1,000 VAL:31/12/2028 FAB:01/12/2023	90183219	200	5102	UN	5,0000	41,0500	205,25	0,00	205,25	34,89	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14991	TEGADERM FIX I.V. 1620BR 6CM X 7CM C/100 BASIC)-HB004236384-3M - cProdANVISA: 0080284930224 LOTE: 2509200550 QTD: 500,000 VAL:02/04/2027 FAB:02/04/2025	30051090	000	5102	UN	500,0000	1,9500	975,00	0,00	975,00	165,75	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT20-NP43330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2526040N QTD: 48,000 VAL:24/06/2030 FAB:25/06/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	2,8000	134,40	0,00	134,40	22,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

686928 Nro. Pedido :686928Atendente :12361 Mesa:F Pallet:59 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , inciso XLII do RICMS-SC. ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFI CADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!** * ID 644979153.1 ENTREGAR AMANHA* Base de Calculo Previsto:0 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto: 0 .

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

Ag: yasmin

Valeska de Souza Kan
Fone: 3274 Forn. Cirurgica
Orçamento Autorizador
Orc: AO102 26 NF Lanç 0503/26
Yasmin

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda Mercadoria Tribut.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
255934807		94.516.671/0002-34	242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30-NP45330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2528050N QTD: 264,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30061090	000	5102	UN	264,0000	2,8000	739,20	0,00	739,20	125,66	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT20-NP43340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2521035N QTD: 24,000 VAL:18/05/2030 FAB:19/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	2,5000	60,00	0,00	60,00	10,20	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT30-NP45340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2520881N QTD: 24,000 VAL:14/05/2030 FAB:15/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	3,6000	86,40	0,00	86,40	14,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1601	MICROPORE 2,5CMX10M 1533 BEGE C/20 C/80 C/CAPA-H0001907734-3M - cProdANVISA: 0010002079007 LOTE: 128693 QTD: 60,000 VAL:08/09/2027 FAB:08/09/2025	30051090	200	5102	RL	60,0000	5,4000	324,00	0,00	324,00	55,08	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40-278001-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515986N QTD: 216,000 VAL:13/04/2030 FAB:14/04/2025	30061090	000	5102	UN	216,0000	8,3200	1.797,12	0,00	1.797,12	305,51	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
249020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MC26-248020-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515897N QTD: 36,000 VAL:10/04/2030 FAB:11/04/2025	30061090	000	5102	UN	36,0000	8,0800	290,88	0,00	290,88	49,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14324	LUVA TOQUE (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)-11380-MEDIX BRASIL - cProdANVISA: 0080495510187 LOTE: WPC008/2024HDPE QTD: 200,000 VAL:30/12/2029 FAB:30/12/2024	39262000	200	5102	UN	200,0000	0,1100	22,00	0,00	22,00	3,74	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14325	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML C/01 (DIMET)-SIMETICONA 37256-EMS. - cProdANVISA: ISENTO LOTE: 5D3978 QTD: 30,000 VAL:26/11/2027 FAB:26/11/2025	30049099	000	5102	FR	30,0000	1,8000	54,00	0,00	54,00	9,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9628	PROTETOR OCULAR AD 58X82MMADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20AO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860053 LOTE: 0007H25 QTD: 60,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30051090	200	5102	UN	60,0000	0,6192	37,15	0,00	37,15	6,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9627	PROTETOR OCULAR INF 50X62MM ADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20IO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860125 LOTE: 15F25 QTD: 20,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	30051090	200	5102	UN	20,0000	0,5200	10,40	0,00	10,40	1,77	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5582	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ-.-M SO - cProdANVISA: 0080128000010 LOTE: 200582 QTD: 24,000 VAL:30/06/2030 FAB:10/06/2025	90211020	040	5102	UN	24,0000	1,1888	28,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11810	TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10-ET70PC-BCI MEDICAL - cProdANVISA: 0010297020102 LOTE: 20250915 QTD: 20,000 VAL:31/08/2030 FAB:30/09/2025	90183929	200	5102	UN	20,0000	2,8900	57,80	0,00	57,80	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9377	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01-94140-MEDICONE - cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.10.134113 QTD: 5,000 VAL:31/10/2028 FAB:31/10/2025	90213980	040	5102	UN	5,0000	65,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/04/2026 20:07:27 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100896516176714250000128678
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	23/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.286,78
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	360707225623152478135311737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.286,78

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

RECEBEMOS DE 1000MEDIC DIST. IMP. EXP. DE MED. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3361 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - SUL CATARINENSE - (R$ 1.105,00) (hum mil e cento e cinco reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 128.043
SÉRIE 1

1000MEDIC DIST. IMP. EXP. DE MED. LTDA

Rua Lidio Oltramari N.1796
Bairro FRARON, Pato Branco - PR
Fone: (46) 3224-7700, CEP:85503381

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 128.043
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0305 9936 9800 0107 5500 1000 1280 4313 1317 7732

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC, DESTINADA N CONTR	141260091622410 09/03/2026 15:55:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
902958464	257866710	05.993.698/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	3361	86.437.845/0001-64	09-03-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO N. 1370 , Hospital	SEM BAIRRO	88.750-000	09-03-2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Braco do Norte	(48) 3658-9400	SC		15:55:49

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS | Dup=001 Venc=08/04/2026 Valor=552,50 | Dup=002 Venc=08/05/2026 Valor=552,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.105,00	44,20	0,00	0,00	1.050,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO/DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.105,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Emitente				18.963.112/0015-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R CYRO CORREIA PEREIRA N. 667 BRCAO 07-C	Curitiba	PR	9111646128

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2,2000 Kg	2,1500 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
282	RT12020 EXTENSOR PACIENTE VALVULADO CX C/200 UND | Lote: 26B17 D.Fab: 12/02/26 D.Val: 12/02/31 | Val. aprox. tributos: R$83.85 (19.50% Nac) | Val. aprox. tributos: R$83.85 (19.50% Nac) | 1 | GABMED	90189010	300	6108	UN	50	8,60	0,00	0,00	430,00	452,52	18,10		4,00	
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPOWER-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND | Lote: 08141192670 D.Fab: 14/08/25 D.Val: 14/08/28 | Val. aprox. tributos: R$124.12 (20.02% Imp) | Val. aprox. tributos: R$124.12 (20.02% Imp) | 4 | SINO MDT	90183119	100	6108	UN	10	62,00	0,00	0,00	620,00	652,48	26,10		4,00	

Analista de Controladoria
CPF: 078.486.729-60
Hospital Santa Teresinha

11/03/26 Just.
Forn. 1000medic
Resp. Dpto
Autorizador
Luciano E. Sombric
Diretor de Operações
Hospital Santa Teresinha

Proc 10/03/26 NF Lanç 12/03/26

Fabiana S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

COTAÇÃO BIONEXO

As.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TENCAO!! BOLETOS BANCARIOS EM ANEXO. PEDIDO BIONEXO ID 644979153.1 Numero cotacao:29076 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$143,65 + FCP R$0,00; DIFAL a UF Origem R$0,00. | Endereco de Entrega: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370, Hospital, EM BAIRRO - Braco do Norte/SC CEP: 88750000 Pedido origem: 3254 Venda de mercadoria fetuada com aliquota zero da Contribuicao para o PIS/Pasep e da Cofins cfe Lei 10.996 2004	

06/04/2026 13:43:43 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399896590300000000406647801015214100000055250
ID do Documento:	05993698000107 - 100
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	08/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 552,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96279732562315247813531737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 552,50

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
Razao Social:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
CNPJ/CPF:	05.993.698/0001-07

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

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RUA SAO LUIZ,127 - . - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº. 30994197
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226.0282.8730.6800.0140.5500.1030.9941.9719.9404.4902

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260057475821 07/02/2026 00:47:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DE EMISSAO
188/9 - ASSOC BENEF SANTA TERESINHA				86.437.845/0001-64	06/02/2026
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO			DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO ,1370		CENTRO			07/02/2026
MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	88750000	SC	4836586205		05:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/02/2026	1545,00	002	09/03/2026	1545,00	003	23/03/2026	1545,00
004	07/04/2026	1545,00	005	22/04/2026	1545,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7725,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7725,00

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DEST. / REMET.)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO /REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
GENESIO A MENDES E CIA LTDA	0		MET7474	SC	82.873.068/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL
RUA SÃO LUIZ	TUBARAO	SC	250064111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS	595509	1 166 3006 1661/1661	0,453	0,453

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0342737	ACTILYSE HOS EV 50MG FA+DIL 50M (POS) DESC:8,00% PF:2799,98. FABRICANTE:BOEHRINGER PMC:2575,00 LT:502492U VAL:30/11/2027	30049019	740	5102	AM	3	2575,00	7725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/02/26 Farmácia
Dat. 13/26 Fom. GAM
Resp. Dpto Autorizador
Ar Rec / / NF Lanç 08/02/26
Ass Ass

Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

Jessica dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.49[illegible]-40
Hospital Santa Teresinha

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

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : SANTA ROSA DE LIMA - SC PARA CNPJ 02.188.864/0001-04 / TRANSPILAGI TRANSPORTES LTDA PLACA : MED7483,MIX9971,MLF8505,MLT6832,OKH0512,QHU4977,QHZ4790,QIL0671,QIN8375,QIP4751, QJW6984. PED.FORNECEDOR 0 TRANSMISSAO JANI-707698. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 7725 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM. BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0
* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.
* PRODUTO ISENTO DE ICMS - (CONV.140/01).
* RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO, RDC430-20-ANVISA

RESERVADO AO FISCO

06/04/2026 13:43:14 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793474009000819163872000094002414090000154500
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	07/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.545,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	36771732562315247813531 1730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.545,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GENESIO A MENDES CIA LTDA
Razao Social:	GENESIO A MENDES CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOC BENEF 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 **F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - PALHOCA - 10.854.165/0011-56** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 1.210,00 / DATA DE EMISSÃO: 09/03/2026	NF-e Nº 300448 SÉRIE 1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 300448
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

R ROMALINO JOAO DA ROSA, 150 - BREJARU
PALHOCA - SC - CEP: 88.133-516 - FONE: (48) 3771-3500

CHAVE DE ACESSO 4226 0310 8541 6500 1156 5500 1000 3004 4814 3614 9618

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda merc.adq.receb.de terceiros		242260106245197	09/03/2026 15:52:39
CRT (Código de Regime	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA**	**CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	258495030		10.854.165/0011-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SOC BENEF STA TERESINHA				86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R JACOB BATISTA ULIANO, 1370			CENTRO	88.750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**PAIS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	Brasil	(48)3658-2244		15:52:35

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097975605	1.210,00	0,00	1.210,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2026	399,30	002	20/04/2026	399,30	003	04/05/2026	411,40

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.210,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.210,00	205,70	0.41	3.62	0,00	0,00	1.210,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.0	0,00	0,00	0,00		1.210,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA	REMETENTE				15.488.297/0009-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R RONEY HENRIQUE HEIDERSCHEIDT SN	PALHOCA			SC	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			1,580	0,762

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000001901447	BRYONY 100MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD NFCI: 70E73162-549E-4EB5-9CD6-726BD9001A07 L 2603481 V 31.01.2028 Q 1,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 66,30. Cod. ANVISA:1049714780012.	30049099	5/00	5102	UN	1,0000	390,0000		390,00		390,00	66,30	0,00	17,00	0,00
0000000000001900213	SUCCINIL COLIN 100MG FA NFCI: F7EEFB32-7173-4649-A713-9B1DD13B6A68 L 2543839 V 30.09.2027 Q 20,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 44,20. Cod.ANVISA:1049702060036.	30049099	5/00	5102	UN	20,0000	13,0000		260,00		260,00	44,20	0,00	17,00	0,00
0000000000001900565	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP NFCI: B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541 L 2539673 V 31.08.2027 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 95,20. Cod. ANVISA:1049701490043.	30043922	5/00	5102	UN	4,0000	140,0000		560,00		560,00	95,20	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. - PEDIDO 644979153. Num. pedido cliente: 644979153. Ordem de venda: 1063816. Remessa: 8004077247. Documento de transporte: 0010755019.	COTAÇÃO BIONEXO

Silvia dos Santos Farias
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

27/03/26 Just. Farma Cel

43274 Forn. F e F

Valeska Dias Farmacêutica CRF/SC 15.4

Autorizador

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações

10/03/26 27/03/26

Grazi Yasmin

06/04/2026 13:43:22 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399881989470000087314936201012214080000039930
ID do Documento:	10854165000184 - F F
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 399,30
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56871732562315247813531 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 399,30

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
Razao Social:	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
CNPJ/CPF:	10.854.165/0001-84

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	SOC BENEF STA 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

MEDILAR IMP DISTR DE PRO D MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897
Complemento: FUNDOS
SAO VICENTE Cep:88309-200
ITAJAI/SC
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

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

N. 000003771
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0207 7522 3600 0980 5500 1000 0037 7112 3568 5326

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
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR	242260056873254 06/02/2026 15:50:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
261873083		07.752.236/0009-80

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	06/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		

FATURA

001 21/02/2026 947,30	002 08/03/2026 947,30	003 23/03/2026 947,30	004 07/04/2026 947,30	005 22/04/2026 947,30				

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
4.736,50	805,21	0,00	0,00	4.736,50

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	4.736,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 110	HERVAL D'OESTE	SC	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
35	CAIXA			100,000	65,000

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
16589	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO POLAX LOTE: 52925 - DT.FABR: 29/08/25 - DT.VAL ID: 14/07/30 - GTIN.: 7898522420535 - REG. M. S.: 0010341660006 - FABRICANTE : ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS D E HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	5102	UN	10,00	10,96000	109,60	109,60	18,63	0,00	17.00%	0.00%
20040	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M C/CAPA MULTI LOTE: ZIN09 - DT.FABR: 26/06/25 - DT.VAL ID: 30/06/29 - GTIN.: 7908414483804 - REG. M. S.: 81596320090 - FABRICANTE:	30051090	200	5102	UN	10,00	7,90000	79,00	79,00	13,43	0,00	17.00%	0.00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 07642993 - DT.FABR: 01/10/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896112137030 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICA NTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	30049039	700	5102	FR	20,00	11,00000	220,00	220,00	37,40	0,00	17.00%	0.00%
01592	CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C	30049047	000	5102	FR	184,00	1,48000	272,32	272,32	46,30	0,00	17.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: JESSICA ISER id 641670550 // 3nfs ref a essa id // Pedido(s): 003653 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 961.99 (20.31%). Fonte: IBPT. **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.**	

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMP DISTR DE PRO D MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897
Complemento: FUNDOS
SAO VICENTE Cep:88309-200
ITAJAI/SC
Fone: 555137187600
me 'live@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000003771
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0207 7522 3600 0980 5500 1000 0037 7112 3568 5326

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
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR	242260056873254 06/02/2026 15:50:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
261873083		07.752.236/0009-80

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
	/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2506522 - DT.FABR: 10/12/25 - DT.V ALID: 31/12/28 - GTIN.: 7897780203645 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA												
01592	CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C /30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2505837 - DT.FABR: 04/11/25 - DT.V ALID: 30/11/28 - GTIN.: 7897780203645 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA	30049047	000	5102	FR	116,00	1,48000	171,68	171,68	29,18	0,00	17.00%	0.00%
01588	CLOREXIDINA 0,2% 0100ML DERMO SUAVE AQUO SA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2506074 - DT.FABR: 17/11/25 - DT.V ALID: 30/11/27 - GTIN.: 7897780209913 - REG. M. S.: 0000000034305 - FABRICAN TE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LT DA	29252923	000	5102	FR	420,00	1,15000	483,00	483,00	82,11	0,00	17.00%	0.00%
12274	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 50G (ES PECIAL) C/10 CX C/150 ANADONA LOTE: 210-25 - DT.FABR: 14/10/25 - DT.VA LID: 31/10/27	62101000	000	5102	UN	1.050,00	2,40000	2.520,00	2.520,00	428,40	0,00	17.00%	0.00%
14060	PAPEL GRAU CIR. 150MM X 100M BOBINA POLL ITEX LOTE: 1554 - DT.FABR: 25/11/25 - DT.VALI D: 01/11/30 - GTIN.: 7899488902455 - REG. M. S.: RDC 185/2021 - FABRICANTE: POLLITEX EMBALAGENS FLEXIVEIS EIRELI	48043990	000	5102	RL	1,00	58,90000	58,90	58,90	10,02	0,00	17.00%	0.00%
10783	SOL. GLICOSE 05% 1000ML 10 BO JP LOTE: 9838 25 - DT.FABR: 22/01/26 - DT.V ALID: 31/10/27 - GTIN.: 7896137600328 - REG. M. S.: 1049100200281 - FABRICAN TE: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	30049099	000	5102	BL	20,00	6,30000	126,00	126,00	21,42	0,00	17.00%	0.00%
03323	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 20ML 25 F/ A GEN HYPOFARMA LOTE: 25122352 - DT.FABR: 04/12/25 - DT. VALID: 31/12/27 - GTIN.: 7898122911808 - REG. M. S.: 1038700410018 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	30039053	000	5102	FA	200,00	3,48000	696,00	696,00	118,32	0,00	17.00%	0.00%

Jessica dos Santos Cardoz
Analista de Contratação
CPF: 078.435.729-60
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO
Ass.

10/02/26 Just. Farmácia
Sol. 43126 Forn. Medilar
Resp. Dpto Autorizador

Luciana E. Sombric
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

NF Rec 09/02/26 NF Lanç 10/02/26

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

06/04/2026 14:00:09 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005058173007763102214240000094730
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	22/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 947,30
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96871732562315247813531 1735
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 947,30

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

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 000.492.423
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4924 2316 8910 6108

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	141260105583771 18/03/2026 16:26:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA			86.437.845/0001-64	18/03/2026
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 15/04/2026 R$ 504,37 | 002 29/04/2026 R$ 504,37

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
491,24	58,94	0,00	0,00	323,71	1.008,74
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	1.008,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rom (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**
11				58,000	58,000

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	VL APROX. TRIBUTOS
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: 2602010020 Qtd-28 Fab-01/02/2026 Val-01/01/2031	30059090	000	6108	PCT	28	13,680	383,04	383,04	45,96	12	122,92
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER Cod Barras (cEan): 17891800214359 cProdANVISA-0080245210070 PMC-0,00 Lote: 352262603A Qtd-10 Fab-13/01/2026 Val-12/01/2029	90211099	540	6108	CX	10	51,750	517,50	0,00	0,00	0	166,07
25372	CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,05MT 12 FR ADULTO UN MARK MED Cod Barras (cEan): 7898430464997 cProdANVISA-0010207820020 PMC-0,00 Lote-24607 Qtd-100 Fab-01/02/2026 Val-28/02/2030	90183929	000	6108	UN	100	1,082	108,20	108,20	12,98	12	34,72

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

30/03/26 Just. farmácia
Sol. 43366 Forn. londricir
Resp. Dpto Autorizador
Rec 20/03/26 NF Lanç 30/03/26
Gezilda Yasmin

Jessica dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Terezinha
CRF/SC 15

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

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$24,56.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1283556 Vendedor: OTAVIO AUGUSTO DA SILVA FREIRE (FUNCIONARIO)
Sep: MARCOSSOBRINHO Conf: WANDERLEI
ID646195208
Val aprox dos tributos R$ 323,71 (32,09%) Fonte:IBPT
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25372)
PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 24,56. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO
Yasmin

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:18/03/2026,Valor Total: R$1.008,74, Destinatário: ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE /SC

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.492.423
SÉRIE: 1

06/04/2026 14:10:35 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080088882389539848500003114170000050437
ID do Documento:	00339246000192 - LON
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	15/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 504,37
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76676732562315247813531 1737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 504,37

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000228625 SÉRIE 1

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-SAÍDA [1]

N. 000228625
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2286 2512 6656 2104

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	242260108624303 10/03/2026 17:18:46-03:00

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		10/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370		CENTRO		88750-000	10/03/2026
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC			17:18:00

FATURA

001 07/03/2026 1.064,91	002 07/04/2026 1.064,91	003 14/04/2026 1.064,91	004 21/04/2026 1.064,91					

PAGO

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
4.240,14	720,84	0,00	0,00	4.259,64

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	4.259,64

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
10	CX			107,627	102,061

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
M10658X1	ADREN 1MG/ML - EPINEFRINA-SOL INJ I M/IV/SC-100AMP 1ML-HIPOLABOR LOTE:D-011/25M - Val:31/01/2027Reso lucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 8C0AFEDE-A795-40C9-8 4F1-85034BD09F78.	30049099	500	5102	CX	1,0000	85,0000	85,00	85,00	14,45	0,00	17.00%	0.00%
MU1127	AGUA PARA INJECAO 250ML - SOL INJ-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2517152 - Val:25/12/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 9F4FE1CA-1112-41C6-A61 3-D6551F6AE8A8., Fab: 26/12/2025	30049099	500	5102	FR	80,0000	3,4500	276,00	276,00	46,92	0,00	17.00%	0.00%
C0337	AGULHA HIPODERMICA 40 X 1,20MM - 10 0UN-MEDIX BRASIL 18G 1 1/2'' ROSA LOTE:251208 - Val:30/12/2030, Fab: 30/12/2025	90183219	200	5102	CX	6,0000	6,9000	41,40	41,40	7,04	0,00	17.00%	0.00%
M12195	HEPTRIS 60MG/0,6ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-2 SER PREENC+SIS T SEG-VIATRIS	30049099	700	5102	CX	15,0000	28,3800	425,70	425,70	72,37	0,00	17.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 242260108624303 | Pedido:249765 | ID 644979153	

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

powered by TOTVS

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. 000228625
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2286 2512 6656 2104

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	142260108624303 10/03/2026 17:18:46-03:00

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:AC13481A - Val:31/01/2027, Fab : 21/02/2025												
M10788X1	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 4ML-HIPOLA BOR-ANT LOTE:AA-079/25 - Val:31/10/2027Reso lucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI CE4A7A75-76DC-4195-B E86-A43465B59025.	30032099	500	5102	CX	1,0000	235,0000	235,00	235,00	39,95	0,00	17.00%	0.00%
C10428	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 6.5 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV:20 0) LOTE:2549C1225 - Val:30/11/2028Reso lucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 1138530F-367A-4DDB-9 03B-4C90E451EA82., Fab: 23/12/2025	40151200	500	5102	PT	200,0000	1,4700	294,00	294,00	49,98	0,00	17.00%	0.00%
C0590	LAMINA BISTURI N22 CARBONO - CAIXA 100UN-DESCARPACK LOTE:SCLKAB005H - Val:31/08/2029, F ab: 01/09/2024	90189029	200	5102	CX	1,0000	16,9900	16,99	16,99	2,89	0,00	17.00%	0.00%
MU1116	MANITOL 20% 250ML - SOL INJ IV-FR-S IST FECH-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2610162 - Val:12/01/2028Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI F3F69B05-0FF2-4608-996 9-30CADB4D311E., Fab: 12/01/2026	30049099	500	5102	FR	120,0000	6,9000	828,00	828,00	140,76	0,00	17.00%	0.00%
M11929	METROFARMA 5MG/ML - CLORIDRATO METO CLOPRAMIDA-100AMP 2ML-SOL INJ IV/IM -FARMACE LOTE:MT25F042 - Val:31/05/2027, Fab : 08/07/2025	30049041	000	5102	CX	12,0000	46,9000	562,80	562,80	95,68	0,00	17.00%	0.00%
M10569X1	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA 7,5MG/ML - GEN-SOL INJ PER/INFILTRACAO LOCAL -5AMP 20ML-TEUTO LOTE:6848058 - Val:10/11/2028, Fab: 10/11/2025	30049069	000	5102	CX	6,0000	47,2500	283,50	283,50	48,20	0,00	17.00%	0.00%
MU1172	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 1000ML - G LICOSE ANIDRA+CLO.SODIO-IV BOL SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:15) LOTE:0000207922 - Val:12/10/2027, F ab: 12/10/2025	30049099	000	5102	BO	15,0000	7,4500	111,75	111,75	19,00	0,00	17.00%	0.00%
C0512X1	SONDA URETRAL 4FR - PACOTE COM 50UN -MEDIX BRASIL LOTE:24640 - Val:30/10/2029, Fab: 3 0/11/2024	90183929	740	5102	PT	1,0000	19,5000	19,50	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
M10303	ACICLOVIR 250MG - GEN-PO LIO SOL IN J IV-50FA-TEUTO LOTE:6639291 - Val:16/05/2027, Fab: 16/05/2025	30049069	000	5102	CX	2,0000	250,0000	500,00	500,00	85,00	0,00	17.00%	0.00%
M11809	FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ IV /IM-100AMP 2ML-HYPOFARMA LOTE:25081286 - Val:31/08/2027, Fab : 08/11/2025	30039086	000	5102	CX	4,0000	55,0000	220,00	220,00	37,40	0,00	17.00%	0.00%
M12075X1	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA4MG/ML + DIPIRONA SODICA500MG/ML - GEN-SOL I NJ IM/IV-100AMP-FARMACE LOTE:HC251122 - Val:17/08/2027, Fab : 17/09/2025	30049099	000	5102	CX	3,0000	120,0000	360,00	360,00	61,20	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. 000228625
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2286 2512 6656 2104

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	242260108624303 10/03/2026 17:18:46-03:00

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

15/03/26 Farmácia
Forn. Sulmedic
Autorizador
NF Lanç 15/03/26

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

COTAÇÃO BIONEXO

Valeska de Aguiar
Farmacêutica
CRF/SC 15.4

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

06/04/2026 14:09:43 Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700040626178114090000106491
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	07/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.064,91
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56172732562315247813531 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.064,91

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 493432
SÉRIE: 20

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64		09/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO	88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:58

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
4.793,60	814,92	0,00	0,00	5.147,13
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.147,13

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ARCADIANOS		PALHOCA		SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			9,259	9,259

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	493432	5.147,13	0,00	5.147,13

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	1.286,79	002	23/04/2026	1.286,78	003	08/05/2026	1.286,78	004	23/05/2026	1.286,78

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC. ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
91	AGULHA EPID. 18G 3,5 C/ASA WEISS C/05 C/20-408356-BD - cProdANVISA: 0010033430144 cProdANVISA: 0010033430144 LOTE: 5287809 QTD: 4,000 VAL:30/09/2030 FAB:01/10/2025 LOTE: 3332774 QTD: 1,000 VAL:31/12/2028 FAB:01/12/2023	90183219	200	5102	UN	5,0000	41,0500	205,25	0,00	205,25	34,89	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14991	TEGADERM FIX I.V. 1620BR 6CM X 7CM C/100 BASIC)-HB004236384-3M - cProdANVISA: 0080284930224 LOTE: 2509200550 QTD: 500,000 VAL:02/04/2027 FAB:02/04/2025	30051090	000	5102	UN	500,0000	1,9500	975,00	0,00	975,00	165,75	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT20-NP43330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2526040N QTD: 48,000 VAL:24/06/2030 FAB:25/06/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	2,8000	134,40	0,00	134,40	22,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

686928 Nro. Pedido :686928Atendente :12361 Mesa:F Pallet:59 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , inciso XLII do RICMS-SC. ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFI CADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!** * ID 644979153.1 ENTREGAR AMANHA* Base de Calculo Previsto:0 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto: 0 .

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

Vales Kg Farmácia Clínica Fone: 643274 Forn. Cirurgica Conferente Depto 975,00 Autorizador Rec 10/03/26 NF Lanç 10/03/26

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

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP. RUA LUIZ FAGUNDES Nº: 1486 PICADAS DO SUL SAO JOSE - SC Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº: 493432** **SÉRIE: 20** **FL: 2/ 2**	CHAVE DE ACESSO **4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288** **Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora**	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Mercadoria Tribut.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255934807	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 94.516.671/0002-34	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30-NP45330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2528050N QTD: 264,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30061090	000	5102	UN	264,0000	2,8000	739,20	0,00	739,20	125,66	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT20-NP43340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2521035N QTD: 24,000 VAL:18/05/2030 FAB:19/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	2,5000	60,00	0,00	60,00	10,20	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT30-NP45340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2520881N QTD: 24,000 VAL:14/05/2030 FAB:15/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	3,6000	86,40	0,00	86,40	14,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1601	MICROPORE 2,5CMX10M 1533 BEGE C/20 C/80 C/CAPA-H0001907734-3M - cProdANVISA: 0010002079007 LOTE: 128693 QTD: 60,000 VAL:08/09/2027 FAB:08/09/2025	30051090	200	5102	RL	60,0000	5,4000	324,00	0,00	324,00	55,08	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40-278001-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515986N QTD: 216,000 VAL:13/04/2030 FAB:14/04/2025	30061090	000	5102	UN	216,0000	8,3200	1.797,12	0,00	1.797,12	305,51	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
248020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MC26-248020-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515897N QTD: 36,000 VAL:10/04/2030 FAB:11/04/2025	30061090	000	5102	UN	36,0000	8,0800	290,88	0,00	290,88	49,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14324	LUVA TOQUE (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)-11380-MEDIX BRASIL - cProdANVISA: 0080495510187 LOTE: WPC008/2024HDPE QTD: 200,000 VAL:30/12/2029 FAB:30/12/2024	39262000	200	5102	UN	200,0000	0,1100	22,00	0,00	22,00	3,74	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14325	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML C/01 (DIMET)-SIMETICONA 37256-EMS. - cProdANVISA: ISENTO LOTE: 5D3978 QTD: 30,000 VAL:26/11/2027 FAB:26/11/2025	30049099	000	5102	FR	30,0000	1,8000	54,00	0,00	54,00	9,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9628	PROTETOR OCULAR AD 58X82MMADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20AO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860053 LOTE: 0007H25 QTD: 60,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30051090	200	5102	UN	60,0000	0,6192	37,15	0,00	37,15	6,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9627	PROTETOR OCULAR INF 50X62MM ADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20IO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860125 LOTE: 15F25 QTD: 20,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	30051090	200	5102	UN	20,0000	0,5200	10,40	0,00	10,40	1,77	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5582	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ-.-M SO - cProdANVISA: 0080128000010 LOTE: 200582 QTD: 24,000 VAL:30/06/2030 FAB:10/06/2025	90211020	040	5102	UN	24,0000	1,1888	28,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11810	TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10-ET70PC-BCI MEDICAL - cProdANVISA: 0010297020102 LOTE: 20250915 QTD: 20,000 VAL:31/08/2030 FAB:30/09/2025	90183929	200	5102	UN	20,0000	2,8900	57,80	0,00	57,80	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9377	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01-94140-MEDICONE - cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.10.134113 QTD: 5,000 VAL:31/10/2028 FAB:31/10/2025	90213980	040	5102	UN	5,0000	65,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/04/2026 20:07:20 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100896518172314550000128678
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	23/05/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.286,78
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	764707225623152478135311732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.286,78

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

Recebi(emos) de AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-E Nº.: 000.210.523 SÉRIE: 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AABA
PRODUTOS PARA SAÚDE

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

DANFE .
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.210.523
SÉRIE: 1
1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4126 0380 3925 6600 0145 5500 1000 2105 2319 1204 5088

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC DESTINADA A NÃO CONTIBUI	141260091818502 09/03/2026 17:19:01

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	COD_EMPRESA	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	005790	86.437.845/0001-64	09/03/26

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	09/03/26

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

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
210523 / 1	06/04/26	R$: 411,66						
210523 / 2	13/04/26	R$: 411,66						
210523 / 3	20/04/26	R$: 411,68						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
495,00	59,40	0,00	0,00	1.235,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.235,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA	0 - Emitente 1 - Destinatário [0]				80.227.796/0058-94

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, 275	CURITIBA	PR	9093971385

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				10,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição Dos Produtos / Serviços	Ncm / Sh	Cst	Cfop	Uni	Quant.	V. Unitário	V. Total	Bc.Icms	V.Icms	V. IPI	AliqIcm	Aliq. Ipi
002978	FILTRO BACT/VIRAL HMEF RETO ADULTO C/TRAQ. GMI FT15T-RA 260017 Lote:260017/100 - 31/01/2031	0084213910	000	6.108	UN	100	4,95000	495,00	495,00	59,40	0,00	12,00%	0,00%
002160	COLETOR URINA SIST ABERTO 1200ML TIPO GARRAFA EMBRAMED 25110981421 Lote:25110981421/5 - 17/10/2028	0090189099	040	6.102	UN	5	5,50000	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
008710	LAMINA TRICOTOMIZADOR ME/MEDPEX MOD UNIVERSAL COD. SC002 20250615 Lote:20250615/50 - 30/12/2049	0090189099	240	6.108	UN	50	14,25000	712,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

COTAÇÃO BIONEXO

Constantino & Machado 000318

Jessica dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha
CRF/SC 15.434

Valeska da S. Koch
Farmacêutica

30/03/26 Just. Jaime
Sol. 43254 Forn. AABA
Resp. Dpto. Autorizador
NF Rec 26/03/26 NF Lanc 30/03/26
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
Ass.

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.235,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.pr.gov.br Valor DIFAL = R$24,75 PEDIDO ID: 644979153 Val. Aprox. Tributos Federais: 230,74 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 200,69Fonte: IBPT/empresometro.com.br	

08/04/2026 20:05:02 Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080688933389111968950003114080000041166
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 411,66
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46174732562315247813531 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 411,66

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
Razao Social:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
CNPJ/CPF:	80.392.566/0001-45

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Brazmix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

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

7

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 345.156
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41260310972948000162550010003451561003461563

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**141260088908938 06/03/2026 19:01:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86437845000164	06/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750000	06/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		19:01:09

FATURAS

001 06/04/2026 604,72				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	604,72

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	604,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	EMITENTE		AAA0000	PR	15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA			PR	9075302808

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUMES			8,710	8,710

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
5611	AGULHA DESC 20X5,5 CX C100 MEDIX LOTE: 250912 VALIDADE: 30092030 FABRICACAO: 30092025	0,00	90183219	241	6108	CX	1	6,4200	6,4200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17709	ALGODAO HIDROFILO 500G NATHY NATHALYA LOTE: 251125R VALIDADE: 30112030 FABRICACAO: 01122025	0,00	52030000	041	6108	UN	10	10,5300	105,3000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1051	SCALP CDISP SEG 23G 38733614 BD LOTE: 5204865 VALIDADE: 30072030 FABRICACAO: 01012026	0,00	90183999	041	6108	UN	200	1,9300	386,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16090	TOUCA DESC CELASTICO C100 SANFONADA ANADONA LOTE: 21225 VALIDADE: 31122027 FABRICACAO: 02122025	0,00	62101000	041	6108	UN	20	5,3500	107,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO

Yasmin

Jaqueline dos Santos Cardoza
Analista de Compras Farmácia
CPF: 078.489.729-60
Hospital Santa Teresinha

30/03/26 Farmácia

43274 Form. Brazmix

Depto Autorizador

Valeska Eliza S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

Qtde: 1

NF Lanç 30/03/26

Yasmin

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:133 ID 185895 ROTA: 14 ID 644979153Endereço de Entrega:Rua Jacob Batista Uliano, 1370 Hospital 88750 000 BRAÇO DO NORTE Santa Catarina SC ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 HOSPITAL 88750 000 BRAÇO DO NORTE SANTA CATARINA SC DIFERIMENTO PREVISTO NA ALINEA A DO INCISO II DO "CAPUT" DO ART. 46 DO ANEXO VIII DO RICMS2017 Valor do ICMS de destino: R$ 0	

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

NFE
N:**345.156**
Serie:**1** Mod:**1**

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

28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 - CENTRO, BRACO DO NORTE/SC
Ped: 133/185895

DATA EMISSAO:06/03/2026 Vlr.NF: 604,72 Vendedor:

06/04/2026 14:12:11 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090334124600100101918175914080000060472
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 604,72
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96576732562315247813531 1734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 604,72

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 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

ABST - Assoc. Beneficente Santa Teresinha

RECEBEMOS(EMOS) DA Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Farmácia	NF-e N. 000226172 SÉRIE 1
	Yasmin Deisan		

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-SAÍDA [1]

N. 000226172
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0209 9443 7100 0104 5500 1000 2261 7215 9662 2607

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	242260054989905 05/02/2026 16:52:51-03:00

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	05/02/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO	88750-000	05/02/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		16:52:00

FATURA

001	002	003	004	005
20/02/2026	07/03/2026	22/03/2026	06/04/2026	21/04/2026
1.151,79	1.151,79	1.151,79	1.151,79	1.151,79

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.758,95	979,04	0,00	0,00	5.758,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.758,95

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.188.297/0006-06

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15	CX			145,081	135,240

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
M12094	HEPTRIS 40MG-0,4ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-10 SER PREENC/SI SU/SEG-VIATRIS LOTE:AB13641A - Val:28/02/2027, Fab :26/03/2025	30049099	700	5102	CX	10,0000	97,9000	979,00	979,00	166,43	0,00	17,00%	0,00%
M10686	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - 20 0AMP PLAS -SAMTEC(NFG) LOTE:TXC - Val:31/05/2027, Fab: 24/ 06/2025	30049099	000	5102	CX	1,0000	65,0000	65,00	65,00	11,05	0,00	17,00%	0,00%
M10116	FPILENE 500MG (C1) - ACVAI PROICO- 50/ OM REV-BIOLAB LOTE:30307753 - Val:31/07/2027Resol ucao do Senado Federal nam. 13/12. Numero da FCI E9CF8D68-3249-4116-B4 3C-980F85A291D5., Fab: 26/07/2025	30049029	500	5102	CX	1,0000	28,4900	28,49	28,49	4,84	0,00	17,00%	0,00%
M12133	DRAMIN B6 (25 -5)MG/ML 30ML - DIMENI DRINATO+CLOR DE PIRIDOXINA-SOL ORAL ERGOT-HYPERA LOTE:569181 - Val:28/03/2027, Fab:	30049059	000	5102	CX								

08/02/26 Just. Farmácia
Sol. 13556 Form. Sulmedic
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 06/02/26 NF Lanç 05/02/26
Analista de Controladoria

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
91184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR AO EMAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 242260054989905 Pedido:216628 / ID 641670550	Valter F. dos Anjos Farmacêutico CRF/SC 17.476 Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Após o aceite não nos responsabilizamos por danos causados por transporte. Caso haja divergência, fazer ressalva no canhoto da nota fiscal. Conferência após 5 dias úteis NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. SEM RESSALVA.

powered by TOTVS

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. 000226172
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0209 9443 7100 0104 5500 1000 2261 7215 9662 2607

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	242260054989905 05/02/2026 16:52:51-03:00

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. 28/04/2025	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M12000	GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQU IPLEX LOTE:2531152 - Val:19/05/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 9A51385D-F0B8-49B7-8FA 7-AE74817EB149., Fab: 20/05/2025	30049099	500	5102	CX	1,0000	77,0000	77,00	77,00	13,09	0,00	17,00%	0,00%
M12136	MAGNOSTASE 2MG - CLORIDRATO DE LOPE RAMIDA-12COM-BRAINFARMA LOTE:B25E1676 - Val:30/05/2028Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 43257EFF-B450-487A-A1 94-B8062B0DB750., Fab: 30/05/2025	30049062	500	5102	CX	2,0000	2,0250	4,05	4,05	0,69	0,00	17,00%	0,00%
C0327	LUVA VINIL SEM PO TAM M TRANSP - 10 0 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SVFIAB062M - Val:31/07/2030, F ab: 01/08/2025	39262000	200	5102	CX	50,0000	10,9900	549,50	549,50	93,42	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	50,0000	10,9900	549,50	549,50	93,42	0,00	17,00%	0,00%
C0590	LAMINA BISTURI N22 CARBONO - CAIXA 100UN-DESCARPACK LOTE:SCLKAB0051I - Val:31/08/2029, F ab: 01/09/2024	90189029	200	5102	CX	2,0000	16,9900	33,98	33,98	5,78	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	6,9950	1.119,20	1.119,20	190,26	0,00	17,00%	0,00%
M11903	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - SOL INJ IV-200AMP-FARMACE LOTE:25I10746D - Val:29/07/2027, Fa b: 29/08/2025	30049099	000	5102	CX	1,0000	67,0000	67,00	67,00	11,39	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	158,0000	316,00	316,00	53,72	0,00	17,00%	0,00%
M11929	METROFARMA 5MG/ML - CLORIDRATO METO CLOPRAMIDA-100AMP 2ML -SOL INJ IV.IM -FARMACE LOTE:MT25F042 - Val:31/05/2027, Fab 08/07/2025	30049041	000	5102	CX	12,0000	46,9000	562,80	562,80	95,68	0,00	17,00%	0,00%
M10569X1	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA 7,5MG/ML - GEN-SOL INJ PER/INFILTRACAO LOCAL -5AMP 20ML-TEUTO LOTE:6848658 - Val:10/11/2028, Fab: 10/11/2025	30049069	000	5102	CX	6,0000	47,2500	283,50	283,50	48,20	0,00	17,00%	0,00%
M10094X1	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV -50FA- TEUTO LOTE:25961959 - Val:19/09/2027, Fab 19/09/2025	30043210	000	5102	CX	1,0000	199,5000	199,50	199,50	33,92	0,00	17,00%	0,00%
MU0444	GLICOSE 5% 250ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:48) LOTE:74UI3916 - Val:11/08/2027Resol	30049099	500	5102	FR	48,0000	3,4900	167,52	167,52	28,48	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-SAÍDA [1]

N. 000226172
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0209 9443 7100 0104 5500 1000 2261 7215 9662 2607

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	242260054989905 05/02/2026 16:52:51-03:00

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
	ucao do Senado Federal num 13/12. Numero da FCI DE2AE028-A708-4A5C-AD 16-5F71B19DED8F., Fab: 11/09/2025												
M11486	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML - GEN -SOL INJ IV/IM-50 AMPX1ML-IIIPOLABOR LOTE:BII-011/25 - Val:30/06/2027	30049062	000	5102	CX	4,0000	109,0000	436,00	436,00	74,12	0,00	17,00%	0,00%
M11499X1	DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SO DICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMAC E LOTE:DC25E074 - Val:30/04/2027, Fab : 30/06/2025	30049047	300	5102	CX	4,0000	69,0000	276,00	276,00	46,92	0,00	17,00%	0,00%

06/04/2026 14:07:36 Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700038526174614080000115179
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.151,79
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	16676732562315247813531 1737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.151,79

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

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 000.492.423
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4924 2316 8910 6108

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS FORA DO ESTADO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141260105583771 18/03/2026 16:26:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA			86.437.845/0001-64	18/03/2026
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	15/04/2026	R$ 504,37	002	29/04/2026	R$ 504,37

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
491,24	58,94	0,00	0,00	323,71	1.008,74
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	1.008,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
11				58,000	58,000

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
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 2602010020 Qtd=28 Fab=01/02/2026 Val=01/01/2031	30059090	000	6108	PCT	28	13,680	383,04	383,04	45,96	12	122,92
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER Cod Barras (cEan): 17891800214359 cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote 352262603A Qtd=10 Fab=13/01/2026 Val=12/01/2029	90211099	540	6108	CX	10	51,750	517,50	0,00	0,00	0	166,07
25372	CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,05MT 12 FR ADULTO UN MARK MED Cod Barras (cEan): 7898430464997 cProdANVISA=0010207820020 PMC=0,00 Lote=24607 Qtd=100 Fab=01/02/2026 Val=28/02/2030	90183929	000	6108	UN	100	1,082	108,20	108,20	12,98	12	34,72

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
ICMS UF remetente: R$ 0,00.

30/03/26 Just. farmacia
Sol. 433606 Forn. londricir
Resp. Dpto Autorizador
Rec 30/03/26 NF Lanç 30/03/26
Graziela Yasmin

Jessica dos Santos Cardoso
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
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
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$24,56.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PLD: 1283556 Vendedor: OTAVIO AUGUSTO DA SILVA FREIRE (FUNCIONARIO)
Sep: MARCOSSOBRINHO Conf: WANDERLEI
ID646195208
Val aprox dos tributos R$ 323,71 (32,09%) Fonte:IBPT
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25372)
PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 24,56. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO
Yasmin

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de omissão:18/03/2026,Valor Total: R$1.008,74, 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 000.492.423
SÉRIE: 1

06/04/2026 14:10:48 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080088890389539848500003214310000050437
ID do Documento:	00339246000192 - LON
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	29/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 504,37
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56071732562315247813531 1733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 504,37

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

RECEBEMOS DE ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/03/2026. DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - R JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO. BRACO DO NORTE-SC			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Afirmo que conferi e os mesmos encontram-se em perfeito estado de conservação.	VALOR 1.064,00	Nº 000.045.414 Série 1

ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

ANGULAR SAÚDE

AVENIDA JACOB MACANHAN Nº 4316
JARDIM CLAUDIA - PINHAIS-PR
CEP 83326-000
FONE (41)3598-3591
empresa@empresa.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

Nº 000.045.414
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4126 0324 1180 0400 0137 5500 1000 0454 1415 6762 4847

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 MERC. ADQ.	141260091593154 09/03/2026 15:43:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9071395062		24.118.004/0001-37

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA / ENTRADA**
R JACOB BATISTA ULIANO 1370	CENTRO		88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE**	**HORA DE SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2244	SC		15:43:18

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	532,00	002	23/04/2026	532,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V.APROX.TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.064,00	42,56	0,00	0,00	496,78	16,85	1.064,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	VALOR DO II	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.63	1.064,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA	0-CONTA REMET.				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR CENTO E DEZESSEIS N 27363	CURITIBA	PR	9075302808

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
2	Caixa			6,350	6,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	V.APRO. TRIBUT.	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3149	ELETRODO DESCARTAVEL P/ ECG ADULTO/INFANTIL PCT 50 - MAXICOR EAN: 7898931988237 RMS: 0010299800052 LOTE: 250730 QT: 80 F: 30/07/25 V: 29/07/28	90181990	200	6102	PCT	80,00	13,3000	0,00	1.064,00	496,78	1.064,00	42,56	0,00	4,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO
As: Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

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

11/03/26 Just.
Valeska Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434
Solic. Resp. Dpto
Forn.
Autorizador
Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
CPF 008.779.949-5
Rec 10/03/26
Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150

CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
Reclamações serão aceitas até 24 horas da data do recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
70850	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC 55.748 Pedido(s): 55420 Trib aprox R$: 315,90 Fed, 180,88 Est e 0,00 Mun. Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3L1P3 Total do ICMS de partilha para a UF do destinatario. UF destino: R$ 138,32 (100,00%) UF origem: R$ 0,00 (0,00%) FCP: R$ 0,00 (0,00%) Reclamacao: suporte@angularsaude.com.br Contribuinte com credenciamento eletronico no SAT/SC para recolhimento do DIFAL EC 87/2015 COD. CLIENTE: 13913 - HOSPITAL SANTA TERESINHA CBS R$ 8,34, IBS Estadual R$ 0,93, IBS Municipal R$ 0,00	

06/04/2026 13:42:54 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080116133381829981060006214250000053200
ID do Documento:	24118004000137 - ANG
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	23/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 532,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06970722562315247813531 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 532,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT
Razao Social:	ANGULAR PRODUTOS PARA SAUDE LT
CNPJ/CPF:	24.118.004/0001-37

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

RECEBEMOS DE 1000MEDIC DIST. IMP. EXP. DE MED. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3361 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - SUL CATARINENSE - (R$ 1.105,00) (hum mil e cento e cinco reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 128.043
SÉRIE 1

1000MEDIC DIST. IMP. EXP. DE MED. LTDA

Rua Lidio Oltramari N.1796
Bairro FRARON, Pato Branco - PR
Fone: (46) 3224-7700, CEP:85503381

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 128.043
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0305 9936 9800 0107 5500 1000 1280 4313 1317 7732

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC, DESTINADA N CONTR	141260091622410 09/03/2026 15:55:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9029958464	257866710	05.993.698/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA 3361		86.437.845/0001-64	09-03-2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO N. 1370 , Hospital	SEM BAIRRO	88.750-000	09-03-2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Braco do Norte	(48) 3658-9400 / SC		15:55:49

FATURA/DUPLICATA

BOLETO 30/60 DIAS | Dup=001 Venc=08/04/2026 Valor=552,50 | Dup=002 Venc=08/05/2026 Valor=552,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.105,00	44,20	0,00	0,00	1.050,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO/DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.105,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Emitente				18.963.112/0015-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R CYRO CORREIA PEREIRA N. 667 BRCAO 07-C	Curitiba	PR	9111646128

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2,2000 Kg	2,1500 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
282	RT12020 EXTENSOR PACIENTE VALVULADO CX C/200 UND | Lote: 26B17 D.Fab: 12/02/26 D.Val: 12/02/31 | Val. aprox. tributos: R$83.85 (19.50% Nac) | Val. aprox. tributos: R$83.85 (19.50% Nac) | 1 | GABMED	90189010	300	6108	UN	50	8.60	0,00	0,00	430,00	452,52	18,10		4,00	
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPOWER-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND | Lote: 08141192670 D.Fab: 14/08/25 D.Val: 14/08/28 | Val. aprox. tributos: R$124.12 (20.02% Imp) | Val. aprox. tributos: R$124.12 (20.02% Imp) | 4 | SINO MDT	90183119	100	6108	UN	10	62,00	0,00	0,00	620,00	652,48	26,10		4,00	

Analista de Controladoria
CPF: 078.484.729-60
Hospital Santa Teresinha

11/03/26 Just.
Forn. 1000medic
Resp. Dpto
Autorizador
Luciano E. Somaric
Diretor de Operações
Hospital Santa Teresinha

Farm. Rafael S. Koch
CRF/SC 15.434
Farmacêutica

COTAÇÃO BIONEXO

As.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ATENCAO!! BOLETOS BANCARIOS EM ANEXO. PEDIDO BIONEXO ID 644979153.1 Numero cotacao:29076 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$143,65 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Endereco de Entrega: RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370, Hospital, SEM BAIRRO - Braco do Norte/SC CEP: 88750000 Pedido origem: 3254 Venda de mercadoria efetuada com aliquota zero da Contribuicao para o PIS/Pasep e da Cofins cfe Lei 10.996 /2004	

10/04/2026 11:52:00 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399896590300000000406648601018114400000055250
ID do Documento:	05993698000107 - 100
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	08/05/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 552,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	866717325623152478135311732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 552,50

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
Razao Social:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA
CNPJ/CPF:	05.993.698/0001-07

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

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RUA SAO LUIZ,127 - . - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº. 31125967
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226.0382.8730.6800.0140.5500.1031.1259.6719.9309.2102

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260095015298 03/03/2026 02:39:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DE EMISSAO
188/9 - ASSOC BENEF SANTA TERESINHA				86.437.845/0001-64	02/03/2026
ENDEREÇO	COMPLEMENTO		BAIRRO		DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO ,1370			CENTRO		03/03/2026
MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	88750000	SC	4836586205		05:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		INSCR. ESTADUAL
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/04/2026	1698,66	002	16/04/2026	1698,65	003	04/05/2026	1698,65

PAGO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5095,96

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5095,96

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DEST./REMET.)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO /REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
GENESIO A MENDES E CIA LTDA	[0]		MET7474	SC	82.873.068/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL
RUA SÃO LUIZ	TUBARAO	SC	250064111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS	690789	1 166 3006 1661/1661	0,302	0,302

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0342737	ACTILYSE HOS EV 50MG FA+DIL 50M (POS) DESC:9,00% PF:2799,98. FABRICANTE:BOEHRINGER PMC:2547,98 LT:503233 VAL:31/03/2028	30049019	740	5102	AM	2	2547,98	5095,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO
As. Valter

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

03/03/26 Just. Farmacia
Sol. Form.
Resp. Dpto Autorizador
Rec 03/03/26 NF Lanç 03/03/26
Valter

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 17.476

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

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : SANTA ROSA DE LIMA - SC PARA CNPJ 02.188.864/0001-04 / TRANSPILAGI TRANSPORTES LTDA PLACA : MED7483,MIX9971,MLF8505,MLT6832,OKH0512,QHU4977,QHZ4790,QIL0671,QIN8375,QIP4751, QJW6984. PED.FORNECEDOR OC 55.648 TRANSMISSAO JANINE.CAS-715896. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV. ICMS 34 2006. POS 5095.96 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0
* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.
* PRODUTO ISENTO DE ICMS - (CONV.140/01).
* RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO, RDC430-20-ANVISA

RESERVADO AO FISCO

06/04/2026 13:43:49 Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	23793474009000825620982000094001814180000169865
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	16/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.698,65
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56270732562315247813531 1737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.698,65

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GENESIO A MENDES CIA LTDA
Razao Social:	GENESIO A MENDES CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOC BENEF 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

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 711221
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4326 0394 3894 0000 0184 5500 1000 7112 2110 0306 1729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243260087460323 17/03/2026 18:16:49

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	17/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R: JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	17/03/2026

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC		18:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

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

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4202800 - BRACO DO NORTE	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	711221	798,28	0,00	798,28

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	14/04/2026	798,28						

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
798,28	95,80	0,00	0,00	798,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	798,28

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES	CHAPECO	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				14,936	14,936

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
67571	AC. GRAXOS+VITAMINAS 100ML NUTRIEX DERMAEX LOTE: 0351002601 QTD: 48,000 VALID: 13/01/2028 FABRICAÇÃO:14/01/2026	30049099	000	6108	FR	48,0000	2,7580	132,38	0,00	132,38	15,89	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5128	COLAGENASE S/CLORANFENICOL 0,6 U/G 30GR CRISTALIA KOLLAGENASE TUBO - cProdANVISA: 1029804310096 LOTE: 50031733 QTD: 20,000 VALID: 07/08/2027 FABRICAÇÃO:07/08/2025	30049019	500	6108	TB	20,0000	17,9200	358,40	0,00	358,40	43,01	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
76139	DIAZEPAN 10MG CX C/ 200 CPR (B1)02904 CRISTALIA COMPAZ - cProdANVISA: 1029800080071 LOTE: 50026087 QTD: 1,000 VALID: 20/03/2028 FABRICAÇÃO:20/03/2025	30049064	500	6108	CX	1,0000	15,0000	15,00	0,00	15,00	1,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4849	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS SR LOTE: 538E4 QTD: 750,000 VALID: 05/02/2031 FABRICAÇÃO:05/02/2026	90183119	500	6108	UN	750,0000	0,3900	292,50	0,00	292,50	35,10	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Resp. Dpto
Autorizador
Luciana L. Sombrio
Jessica dos Santos
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido:554969 Representante:LUCIANA MARIA ESTRASULAS Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 id 646195208 ICMSUFDest: R$39,91	COTAÇÃO BIONEXO

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

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	**Nº: 711221** **SÉRIE: 1**

06/04/2026 13:43:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090378679700500016032179914160000079828
ID do Documento:	94389400000184 - MCW
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	14/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 798,28
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76370732562315247813531 1733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 798,28

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESIN
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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/03/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.760,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 CENTRO BRACO DO NORTE-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.004.173
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897 - FUNDOS
SAO VICENTE - 88309-200
ITAJAI - SC Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.004.173
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 0307 7522 3600 0980 5500 1000 0041 7317 9094 8057
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 DE MERC.	141250383399697 - 11/11/2025 14:49:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
261873083			07.752.236/0009-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.	Num.
001	002	003	004
Venc. 06/04/2026	Venc. 13/04/2026	Venc. 20/04/2026	Venc. 04/05/2026
Valor R$ 690,00	Valor R$ 690,00	Valor R$ 690,00	Valor R$ 690,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUT
2.760,00	469,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.760,
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	738,30	0,00	2.760,

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0-Por conta do Rem				18.963.112/0001-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 110		HERVAL D'OESTE		SC	ISENTO
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
23	CAIXA			230,000	207,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
16085	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40FR BASAL LOTE: 1260034 - DT.FABR: 14/01/26 - DT.VALID: 31/01/28 - GTIN.: 0070341456316 - REG. M. S.: 1112000050021 - FABRICANTE: BASAL - INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 1260034 Quant: 640.000 Fab: 14/01/2026 Val: 31/01/2028	30049099	0/00	5102	FR	640,0000	3,0000	1.920,00	0,00	1.920,00	326,40		17,00	
16085	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40FR BASAL LOTE: 1260056 - DT.FABR: 24/02/26 - DT.VALID: 31/01/28 - GTIN.: 0070341456316 - REG. M. S.: 1112000050021 - FABRICANTE: BASAL - INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 1260056 Quant: 280.000 Fab: 24/02/2026 Val: 31/01/2028	30049099	0/00	5102	FR	280,0000	3,0000	840,00	0,00	840,00	142,80		17,00	

COTAÇÃO BIONEXO

As. [signature]

Jessica dos Santos Carc...
Analista de Controladoria
CPF: 078.465.729-60
Hospital Santa Teresi...

10/03/26 Just. Farmácia

43774 Forn. Medilar

Farmacêutica Dpto

Autoriz...

10/03/26

Grazielle

Luciano E. Sombric
Diretor de Operações
CPF: 077.969.5...
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: JESSICA ISER id 644973448.1 Pedido(s): 004053 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 738.30 (26.75%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: compras@hst.net.br multi@dfe.brudam.com.br

RESERVADO AO FISCO Autorizado o uso da NF-e

10/04/2026 14:25:30 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005100192007763102214080000069000
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	06/04/2026
Valor Nominal:	R$ 690,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86570732562315247813531 1731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 690,00

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

07/04/2026 - 10:18:32

UNICRED

Comprovante Pix recebido **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202604071018975941269l5
Valor:	R$ 6,36
Data/Hora:	07/04/2026 - 10:18:32
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

NOTA FISCAL Nº 000.000.585 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE DHMED PRODUTOS E SERVICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

DHMED PRODUTOS E SERVICOS HOSPITALARES LTDA
AVENIDA SENADOR SALGADO FILHO, 7000 SALA 379
QUERENCIA
VIAMAO
RS
CEP: 94440-000
TELEFONE: (51) 3500-1176
E-MAIL:PRO@DHMEDPRO.COM.BR

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº: 000.000.585
SÉRIE: 1 FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4326 0335 1975 2600 0198 5500 1000 0005 8510 1003 4046

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA (OE)	1590256236		35.197.526/0001-98	243260096096709 - 24/03/2026 17:19:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	24/03/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370	CENTRO	88750-000	24/03/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48) 3658-9420	SC		17:19:48

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	21/04/2026	848,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
848,04	101,76	0,00	0,00	848,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	848,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA	1 - Dest.				34.028.316/1271-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ISABEL BASTOS, 88 - CENTRO	VIAMAO	RS	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS VALOR PIS	ALIQUOTAS VALOR COFINS	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CM 040-000632-00	PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAFO COMEN H12 210MM X 140MM X 144FL Lote:007175905 148 Qtd:6 Vct:01 03 2029 16605	48022010	0 00	6102	UN	6,0000	66,3400	398,04	398,04	0,00	0,00	47,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	0,00
CM 040-000824-00	PAPEL PARA MONITOR FETAL STAR5000/C COMEN 150MM X 90MM 150 FOLHAS Lote:007175905 148 Qtd:6 Vct:01 03 2029 16586	48022010	0 00	6102	UN	6,0000	75,0000	450,00	450,00	0,00	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 3404-0 Seu Pedido:55.793 / Valor referente a Partilha: 42,4/ Representante:1/ AC: Almoxarifado -/ Pagamento(s) atraves de BOLETO BANCARIO/	

07/04/2026 - 10:21:46

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202604071108WIWM313VMGO
Valor:	R$ 848,04
Data/Hora:	07/04/2026 - 10:21:46
Descrição:	585

Dados do recebedor

Nome:	DHMED PRODUTOS E SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	35.197.526/0001-98
Instituição:	BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

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

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

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A. CNPJ 31.679.254/0015-08 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente

Laboratorios B.Braun S.A.

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 64456 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4326 0331 6732 5400 1508 5500 0000 0644 5617 0626 3469

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076121411 09/03/2026 11:27:00-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
0240634875		31.679.254/0015-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Beneficiente Santa Teresinha		86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R Jacob Batista Uliano, 1370	Centro	88.750-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Braco do Norte	(48) 3658-2244	SC	

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

FATURA

Duplicatas: No. 001 Venc.: 08/05/2026 Valor: R$ 1.057,20

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
1.057,20	126,86	0,00	0,00	1.057,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 1.057,20

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	0-REMETENTE 1-DESTINATARIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO 4-PRÓPRIO DEST. 9-SEM: 0				31.145.000/0001-93
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Berto Cirio 535, Pavih A		Canoas		RS	0240528921
QUANTIDADE / **ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**	
1 CAIXAS			4,980	3,000	

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
402113	ENTERALFIX MULTISPIKE S P BOMBA INFUSAO Resolucao do Senado Federal n 13/12. Valor da Parcela Importada R$. Numero da FCI D8C7B75C-04D1-4170-BFD7-602C83AD2550 . Conteudo de Importacao:25,35%. Dt.Vidd Lote: 16-12-2030 Lote: 25N10LB610	6107	25N10LB610	90183929	500	PC	60,0000	4,980	17,62000	1.057,20	0,00	1.057,20	126,86	0,00	12,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO

As:

Analista de Controladoria
CPF: 078.4[illegible].729.60[illegible]
Hospital Santa Teresinha

Just.

Form. B.Braun

Autorizador

Farm. Resp. Dpto

CRF-SC 5.434

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CRF-SC 7869-53
Hospital Santa Teresinha

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dispensado de Inf. Vlr. Parcela Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de Distrib. TJ/PE. Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 06.03.2026 - Pedido: 644979153 - Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano, 1370 - Hospital - 88750-000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n 6.426 - Lei n 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n 6.426 - Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS (LBB OT: 0000101376 - Remessa: 0087764181) VL Part ICMS Dest: 52,86 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No. 64456
SÉRIE 0

08/04/2026 14:13:07 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191092225709104293780351570009514400000105720
ID do Documento:	31673254000102 - LAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	08/05/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.057,20
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06777752263315248813531173 5
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.057,20

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R ALBANO SCHIMIDT 2850
BOA VISTA
JOINVILLE UF: SC
08007099000 CEP: 89206-001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 6690
SÉRIE 657
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4226 0335 8204 4801 0794 5565 7000 0066 9015 0085 2591

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
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento	242260110211329 2026-03-11T12:38:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
251898768		35.820.448/0107-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESI		86.437.845/0001-64			11.03.2026
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JACOB B ULIANO	1370	CXPOSTAL 44	CENTRO		11.03.2026
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE		4836582244	SC	88750-000	12:09:23

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
6690		558,17	001	06/05/2026	558,17						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
558,17	94,89	0,00	0,00	0,00	384,92
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
83,32	0,00	0,00	89,93	0,00	558,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SOLDARE REPRESENTACAO COMERCIAL E T ORTE LTDA	0 - Remetente		RYN1D66	SC	04.818.433/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA SC 445 2153 KM 02	ICARA			SC	254829465

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,000	Unidade			54,000	7,920

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40004040	OXIGENIO MEDICINAL CIL PP 1,50 M3 ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5103	M3	6,000	64,1533	384,92	558,17	0,00	0,00	94,89	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12123			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS. CENTRO/DEPOSITO: 2504/U927, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 2061, VIAGEM: 1153539 Cond.Pgto.:D056 056 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40004040 Lote: 2533200166 Cilindro: 040765857 - Item: 40004040 Lote: 2603300139 Cilindro: 040856849 - Item: 40004040 Lote: 2603600146 Cilindro: 044442158 - Item: 40004040 Lote: 2606300095 Cilindro: 040926032. .	

11/03/26 Just. Abastecimento Oxigenio
Sol. _____ Forn. White martins
Resp. Dpto Autorizador

Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-40
Hospital Santa Teresinha

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CRM/SC 26969.53
Hospital Santa Teresinha

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF Rec 11/03/26 Grazila	NF Lanç 11/03/26 Grazila

NF-e
Nº 6690 - SÉRIE 657

08/04/2026 14:13:17

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23792373044101139656590027642900214380000055817
ID do Documento:	35820448000136 - WHI
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	06/05/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 558,17
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	469777522633152488135311731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 558,17

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	WHITE MARTINS
Razao Social:	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
CNPJ/CPF:	35.820.448/0001-36

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESI
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

BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

BORINI

AVENIDA DOS ESTADOS, 1181

AGUA VERDE
CURITIBA PR
TEL: 4130181708
CEP: 80610-040

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0- Entrada
1- Saída [1]

Nº: 60031
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4126 0303 4033 8800 0160 5500 1000 0600 3111 3004 7281

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		141260101899114 16/03/2026 15:48:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
9024823935		03.403.388/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA				86.437.845/0001-64	16/03/2026
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA: JACOB BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO		88750-000	16/03/2026
MUNICÍPIO	TEL/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	4836582244	SC			15:48:43

FATURA/DUPLICATA

Nr Fat: 60031 V. Original: 1.564,80 V. Desc: 0,00 V. Líq: 1.564,80
Nr Dup: 001 Dt Venc: 13/04/2026 Valor: 1.564,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.564,80	187,78	0,00	0,00	1.564,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,46	1.564,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL	0=Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0012-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANGELA GABARDO PAROLIN BLOCO 3	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES		0	5,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VAL. APROX. TRIBUTOS
F10051000	ETIQ.MANUAL DP CAMADA ALTA ADESIVIDADE 9,5X50MM Lote:250825 Qtd:5 Validade:25/08/2027	48211000	0 00	6102	RL	5	312.9600	1.564,80	1.564,80	187,78	0.00	12,00	0.00	210,46

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

17/03/26 Just. Ressuprimento almoxarifado

Sol. _____ Forn. Borini

Resp. Dpto almoxarifado

Autorizado por Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
17/03/26
Hospital Santa Teresinha

NF Rec. 17/03/26 Grazielo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[Valores em R$: IBS: 1,32 IBS_MUN: 0,00 CBS: 11,88 IS: 0,00] PAGAMENTO EM 28 DIAS -- -- OC 55822	

08/04/2026 14:13:25

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090081509580383745223890000114150000156480
ID do Documento:	03403388000160 - BOR
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	13/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.564,80
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46077752263315248813531173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.564,80

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BORINI COMERCIO E H LTDA EPP
Razao Social:	BORINI COMERCIO E H LTDA EPP
CNPJ/CPF:	03.403.388/0001-60

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

RECEBEMOS DE HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Associacaoo Beneficente Santa Teresinha - Santa Catarina - (R$ 432,00)(quatrocentos e trinta e dois reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 243.308
SÉRIE 1

medika

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 243.308
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3126 0366 4378 3100 0133 5500 1000 2433 0819 3065 8644

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc Terc N Contribuinte		131267368252020 11/03/2026 14:31:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
3767872840056		66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacaoo Beneficente Santa Teresinha			86.437.845/0001-64	11-03-2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R Jacob Batista Uliano N. 1370	Centro		88.750-000	11-03-2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Braco Norte	(48) 3658-2244	SC		14:30:19

FATURA/DUPLICATA

HTS - 30 DIAS | Dup=001 Venc=10/04/2026 Valor=432,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	432,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**432,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			1,1600 Kg	0,0260 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5571	Cateter duplo lumen Medikath 7Frx 20cm 18/14 | Lote: 040126CV D.Val: 07/01/29 | MCDL0720K2 | 81580880001 | 01 Cateter em poliuretano duplo lumen 7Fr (14/18 G) x 20 cm; 01 agulha introdutora 18 G x 7,0 cm; 01 fio guia metalico em aco inoxidavel com nucleo em nitinol 0,035" x 60 cm ponta em jota; 01 dilatador de veia 8.5 Fr x 10 cm; 02 tampas luer lock; 01 aleta de sutura movel com trava.		90183929	640	6108	UN	12,00	36,00	0,00	0,00	432,00	0,00	0,00		0,00	

25/03/26 Farmácia
43274 Forn. HTS
Dpto
Autorizador
NF Lanç. 25/03/26
Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434
Luciano E. Sombrio
Administração
AÇÃO BIONEXO
Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150
Quelen Domingos
Farmacêutica
CRF 16150
Jessica dos Santos
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresi

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
7827 - Isencao de ICMS conf. Convenio ICMS 01/99 da Confaz prorrogada para 31/12/2026 atraves do Convenio ICMS 78/2025 c/c Ato Declaratorio 16/2025 AC FABIANE COMPRAS. ID 644979153 Inspecionado por:RAISSAG A mercadoria saira do deposito fechado, localizado na Rua Jose Pinto de Mattos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. - N. Pedido: 1325880 | LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R Jacob Batista Uliano , 1370 , , Bairro: Centro , Braco Norte /SC, CEP 88750000	

08/04/2026 14:13:33

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090081959039319531392050006214120000043200
ID do Documento:	66437831000133 - HTS
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	10/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 432,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86178752263315248813531 1739
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 432,00

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	Associacaoo Beneficente Santa 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 GOEDERT LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL AO LADO.
HOSPITAL SANTA TERESINHA - R$ 1.225,00

DATA RECEBIMENTO	RG/CPF RECEBEDOR	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 001.109.198
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GOEDERT LTDA

GOEDERT GROUP

RUA: ALEXANDRE SERGIO GODINHO
n° 129,MORRO DA BINA,GALPAO 1
Biguacu - SC. CEP: 88160-486
Fone: (48) 3205-2122

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 001.109.198
SÉRIE 1
PÁGINA 1/1

4226 0379 8464 6500 0118 5500 1001 1091 9811 5682 7630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria/Produto	242260103240289 06/03/2026

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
251.468.933		79.846.465/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			**86.437.845/0001-64**	06/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JACOB BATISTA ULIANO, 1370,	Centro		88750-000	**06/03/2026**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
Braco do Norte	(48) 3658-9400	SC		21:14:00

FATURA

PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/04/2026	612,50	002	20/04/2026	612,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF DEST.	VALOR DOS PRODUTOS
1.225,00	208,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DESONERADO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.225,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTE E LOGISTICA ARCANJO LTDA	0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO	0				**38.035.694/0001-75**
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Fernandes Cardoso da Silva,290 -			Sao Jose		SC	260694827

QTDE. VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	VOLUME CÚBICO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12.00			0,336770	53,200	53,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNI	V. TOTAL	B. ICMS	ICMS %	V. ICMS	IPI %	V. IPI
54190	Lencol hosp. descart. 0,70x50m. (celulose virgem) s/picote - emb.ind.- Nobre	48185000	000	5102	UN	70,0000	17,5000	1.225,00	1225,00	17,00	208,25		

ESTAÇÃO BIONEXO

Jessica dos Santos Corr...
Analista de Controladoria
CPF: 078.484.729-60
Hospital Santa Teresi...

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

Just. Joana Cil
Forn. Goedert
Autorizador Adriano E. Sombric

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DO CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
7359	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Fantasia: (HOSPITAL SANTA TERESINHA) - Pedido: (1994107) - Tipo Pagto:(Boleto) - Obs.:(Ordem de compra 55.709) - Tributos Aprox.(RS 431,32 Federal RS223,07 Estadual RS208,25 Fonte IBPT/empresometro.co 8524C6)	**RESERVADO AO FISCO**

08/04/2026 14:13:40

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	74891126280437330226620282021037414220000061250
ID do Documento:	79846465000118 - GOE
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	20/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 612,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86578752263315248813531 1730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 612,50

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GOEDERT LTDA
Razao Social:	GOEDERT LTDA
CNPJ/CPF:	79.846.465/0001-18

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	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 370510 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cardoli, 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. 370510
Série 1

Chave de Acesso
4226.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3705.1010.0645.0998
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		242260122314223
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	18/03/2026
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

370510-A 17/04/2026 638,30	370510-B 02/05/2026 638,30								

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
468396		160	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos
1.276,60	217,02	0,00	0,00		1.276,60
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	385,60	1.276,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	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
5				37,120	37,120	0,118

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10616	LIDOCAINA 2% S/V 20ML FRASCO AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 25122351 31/12/2027 Fabr: 04/12/2025 Cod.Fabr: 43010174 Reg.MS: 1038700410018 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$ 49,50 Federal e 62,56 Estadual Fonte IBPT	30039053	000	5102	F/A	100,000	3,68000	368,00	368,00	62,56	0,00	0,00	17,00
127195	METRONIDAZOL 5MG/ML (0,5%) 100ML BOLSA GENERICO HALEX ISTAR/ISOFARMA Lote: 5110141 08/11/2027 Fabr: 08/11/2025 Cod.Fabr: 40000414 Reg.MS: 1031101540022 EAN13: 7898361701567 Decr: Trib. Aprox R$ 109,11 Federal e 150,55 Estadual Fonte IBPT	30049066	000	5102	BLS	240,000	3,68000	883,20	883,20	150,14	0,00	0,00	17,00
8130	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18 PGC MARK MED Lote: 24443 31/01/2030 Fabr: 01/01/2026 Cod.Fabr: FNL218 Reg.MS: 10207820018 EAN13: 7898430460883 Decr: Trib. Aprox R$ 3,09 Federal e 0,78 Estadual Fonte IBPT	90183929	000	5102	UN	20,000	23,00000	460,00	460,00	78,20	0,00	0,00	17,00

27/03/26 Just. 60 Xerox Cobrado
43366 Forn. Soma
Resp. Dpto 23,00 23,00 Autorizador
NF Rec 19/03/26 NF Lanç 27/03/26
Obrigado. Gabrin

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PEDIDO ID 646195208.1 Decretos: Obs.Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	COTAÇÃO BIONEXO Gabrin RECLAMAÇÕES POR FALTA OU AVARIA DE MERCADORIA SERÃO ACEITAS APENAS COM RESSALVA NA FRENTE OU VERSO DO CTE.

08/04/2026 14:13:51

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090217032500100005106174514190000063830
ID do Documento:	05531725000120 - SOM
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	17/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 638,30
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76878752263315248813531 1739
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 638,30

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

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
RODOVIA SC-281, 3450, SERTAO DO MARUIM
88122.001 - SAO JOSE/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.032.445
SÉRIE: 2
1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0324 4519 1561 2272

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		**242260108344536 10/03/2026 15:25:22**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCICAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA				86.437.845/0001-64	10/03/26
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO		88750-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA
BRACO DO NORTE		SC			

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
32445 / 1	09/04/26	R$: 890,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
890,00	151,30	0,00	0,00	890,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**890,00**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0011-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO VICENTE, 3	PALHOCA	SC	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2050010035	Introcan Safety Pur Tw 24G 0 7X14Mm Sa 4251607-04 RMS: 8136990445 **Lote: 24K01G8301 /200 - Validade: 01/09/2029**	90183926	200	5.102	UN	200	4.450	0,00	890,00	890,00	151,30	0,00	17,00%	0,00%

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

ANEXO BIONEXO
Anais

14/03/26 Just. Farmácia
Forn. Cirúrgica Florianóp.
Dpto Autorizador
14/03/26
Anais

Vitleska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 28.448

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	890,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordem de Compra: Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br OC 55.767 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 137,51 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 30,26Font e: IBPT/empresometro.com.br	

08/04/2026 14:14:07

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090226903100700006821177114110000089000
ID do Documento:	11754622000121 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	09/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 890,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86279752263315248813531 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 890,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMER.DE
Razao Social:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMER.DE
CNPJ/CPF:	11.754.622/0001-21

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCICAO BENEFICIENTE 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 Laboratorios B.Braun S.A., CNPJ 31.673.254/0015-08, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

NF-e No 64458 SÉRIE 0

Identificação do Emitente

B BRAUN

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 64458 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4326 0331 6732 5400 1508 5500 0000 0644 5812 4651 2155

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076123021 09/03/2026 11:27:45-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Beneficiente Santa Teresinha		86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R Jacob Batista Uliano, 1370	Centro	88.750-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Braco do Norte	(48) 3658-2244	SC	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA

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

FATURA
Duplicatas: No: 001 Venc.: 08/04/2026 Valor: R$ 3.090,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.090,00	123,60	0,00	0,00	3.090,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	3.090,00

OUTRAS DESPESAS: 0,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	0-REMETENTE 1-DESTINATÁRIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO 4-PRÓPRIO DEST. 9-SEM [0]				31.145.000/0001-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Berto Cirio 535, Pavlh A		Canoas		RS	0240528921
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
5	CAIXAS			4,885	4,200

DADOS DO PRODUTO

COD/PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
4251644-04	INTROCAN SAFETY PUR 20G 1 1X32MM SA Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Importacao R$ Dt.Vldd Lote: 01-07-2030 Lote: 25G12G8393	6108	25G12G8393	90183926	200	PC	600,0000	4,885	3,09000	1.854,00	0,00	1.854,00	74,16	0,00	4,00	0,00
4251628-04	INTROCAN SAFETY PUR 22G 0 9X25MM SA Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Importacao R$ Dt.Vldd Lote: 01-08-2030 Lote: 25H16G8921	6108	25H16G8921	90183926	200	PC	400,0000	4,885	3,09000	1.236,00	0,00	1.236,00	49,44	0,00	4,00	0,00

COTAÇÃO BIONEXO
A.: Yasmin

Vistado pela Comissão de Análise de Compras
CPF: 076.485.729-60
Silvia Santa Teresinha Koch
CRF/SC 15.434

12/03/26 Just. Normal
Ped. 143274 Forn. B. Braun
Resp. Dpto Autorizador Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF 009.[illegible]
Rec 10/03/26 NF Lanç 12/03/26
Yasmin

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Dispensado de inf. Vlr. Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de distrib. TJ/PE, Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 06.03.2026 - Pedido: 644979153 - Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano, 1370 - Hospital - 88750-000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n 6.426 - Lei n 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n 6.426 - Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS (LBB OT: 0000101378 - Remessa: 0087764183) VL Part ICMS Dest: 401,70 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

08/04/2026 14:14:14

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191092225709070293780351570009714100000309000
ID do Documento:	31673254000102 - LAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	08/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 3.090,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06979752263315248813531 1737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 3.090,00

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

07/04/2026 - 10:49:44

UNICRED

Comprovante Pix recebido **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202604071049821653289 58
Valor:	R$ 8,74
Data/Hora:	07/04/2026 - 10:49:44
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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE

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

N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ... ERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3820028597

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
262714698

CNPJ
12.420.164/0021-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)			CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64	DT. EMISS. 09/03/2026
ENDEREÇO: R JACOB BATISTA ULIANO,1370, CASA	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 88750-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: BRACO DO NORTE	FONE/FAX: 04836582244	UF:SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R JACOB BATISTA ULIANO,1370 -	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 88750-000
MUNICIPIO: BRACO DO NORTE	UF: SC	FONE/FAX: 04836582244	OBS/ENTREGA:

FATURA

001	002	003
05/04/2026	12/04/2026	19/04/2026
426,67	426,67	426,68

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.194,22	143,31	0,00	0,00	1.280,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116, 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	DIVERSOS			29,8360	33,8760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	2,0000	304,000000	608,00	608,00	0,00	72,96	0,00	12.00%	0.00%	2	2549	30/11/2028
001953	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8 CX 200UN MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	1,0000	304,000000	304,00	304,00	0,00	36,48	0,00	12.00%	0.00%	1	2545	30/11/2028
139044	ATADURA GESSO CY	90211099	540	6108	UN	20,0000	4,290000	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	20	097262602A	06/01/2029

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: 212132
Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobrancas via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail cobranca@viveo.com.br.
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7 Paragrafo Unico,

Pedido: 212132
Rep.: 012253

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000213773
SÉRIE 1
EMPRESA 001021
000008345629

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)

Mafra
distribuidora saúde

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE

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

N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3820028597

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
262714698

CNPJ
12.420.164/0021-09

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
164332	SNE 20CMX4M TELA CREMER - CREMER ATADURA CREPE 10 CMX1,8M (4,5M) 1 3F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEV E	30059090	000	6108	PCT	28,0000	9,480000	265,44	265,44	0,00	31,85	0,00	12.00%	0.00%	28	2510010027	30/09/2030
164335	ATADURA CREPE 8C MX1,8M (4,5M) 13 F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEVE	30059090	000	6108	PCT	2,0000	8,390000	16,78	16,78	0,00	2,02	0,00	12.00%	0.00%	2	2507010059	30/06/2030

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 262714698Valor 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$ 59.71. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

30/03/26 farmacia
43274 Form. CM
Depto 1 Autorizador
NF Lanç 30/03/26

Jessica dos Santos Carvalho
Analista de Contadoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRFSC 15.434

Luciano E. Sombrio
Gerente de Suprimentos

COTAÇÃO BIONEXO
Yasmin

Yasmin

powered by TOTVS

08/04/2026 14:14:21

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793376092000007465671000285602114150000042667
ID do Documento:	12420164000157 - CM
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	13/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 426,67
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76373742166315248813531 1734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 426,67

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Razao Social:	CM HOSPITALAR SA
CNPJ/CPF:	12.420.164/0001-57

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº.: 000.210.523
SÉRIE: 1

AABA
PRODUTOS PARA SAÚDE

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

DANFE .
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.210.523
SÉRIE: 1
1- Saída | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4126 0380 3925 6600 0145 5500 1000 2105 2319 1204 5088

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC DESTINADA A NÃO CONTIBUI	141260091818502 09/03/2026 17:19:01

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		COD_EMPRESA	CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		005790	86.437.845/0001-64		09/03/26
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO		88750-000	09/03/26
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48) 3658-2244	SC			

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
210523 / 1	06/04/26	R$: 411,66						
210523 / 2	13/04/26	R$: 411,66						
210523 / 3	20/04/26	R$: 411,68						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
495,00	59,40	0,00	0,00	1.235,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.235,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA	0 - Emitente / 1 - Destinatário: 0				80.227.796/0058-94
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, 275		CURITIBA		PR	9093971385

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				10,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição Dos Produtos / Serviços	Ncm / Sh	Cst	Cfop	Uni	Quant.	V. Unitário	V. Total	Bc.Icms	V.Icms	V. IPI	AliqIcm	Aliq. Ipi
002978	FILTRO BACT/VIRAL HMEF RETO ADULTO C/TRAQ. GMI FT15T-RA 260017 Lote:260017/100 - 31/01/2031	0084213910	000	6.108	UN	100	4,95000	495,00	495,00	59,40	0,00	12,00%	0,00%
002160	COLETOR URINA SIST ABERTO 1200ML TIPO GARRAFA EMBRAMED 25110981421 Lote:25110981421/5 - 17/10/2028	0090189099	040	6.102	UN	5	5,50000	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
008710	LAMINA TRICOTOMIZADOR ME/MEDPEX MOD UNIVERSAL COD. SC002 20250615 Lote:20250615/50 - 30/12/2049	0090189099	240	6.108	UN	50	14,25000	712,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

COTAÇÃO BIONEXO

Constantino & Machado 000318

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

Valeska da Silva Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15434

30/03/26 Just. farmácia
Sol. 43254 Fom. AABA
Resp. Dpto Autorizador
NF Rec 20/03/26 NF Lanc 30/03/26
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
Ass.

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.235,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.pr.gov.br Valor DIFAL = R$24,75 PEDIDO ID: 644979153 Val. Aprox. Tributos Federais: 230,74 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 200,69Fonte: IBPT/empresometro.com.br	

08/04/2026 14:31:49 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080688941389111968950003414150000041166
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	13/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 411,66
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56473742166315248813531 1731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 411,66

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
Razao Social:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
CNPJ/CPF:	80.392.566/0001-45

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

08/04/2026 14:14:31 Porto Alegre

UNICREDA

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080688958389111968950003514220000041168
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	20/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 411,68
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96973742166315248813531 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 411,68

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
Razao Social:	AABA COM DE EQUIP MED EIRELI
CNPJ/CPF:	80.392.566/0001-45

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

NF-e
Nº: 493432
SÉRIE: 20

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	09/03/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO	88750-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:58

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
4.793,60	814,92	0,00	0,00	5.147,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.147,13

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0011-60
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ARCADIANOS		PALHOCA		SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			9,259	9,259

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	493432	5.147,13	0,00	5.147,13

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	1.286,79	002	23/04/2026	1.286,78	003	08/05/2026	1.286,78	004	23/05/2026	1.286,78

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	B.CALC. ST	VALOR ST	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
91	AGULHA EPID. 18G 3,5 C/ASA WEISS C/05 C/20-408356-BD - cProdANVISA: 0010033430144 cProdANVISA: 0010033430144 LOTE: 5287809 QTD: 4,000 VAL:30/09/2030 FAB:01/10/2025 LOTE: 3332774 QTD: 1,000 VAL:31/12/2028 FAB:01/12/2023	90183219	200	5102	UN	5,0000	41,0500	205,25	0,00	205,25	34,89	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14991	TEGADERM FIX I.V. 1620BR 6CM X 7CM C/100 BASIC)-HB004236384-3M - cProdANVISA: 0080284930224 LOTE: 2509200550 QTD: 500,000 VAL:02/04/2027 FAB:02/04/2025	30051090	000	5102	UN	500,0000	1,9500	975,00	0,00	975,00	165,75	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT20-NP43330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2526040N QTD: 48,000 VAL:24/06/2030 FAB:25/06/2025	30061090	000	5102	UN	48,0000	2,8000	134,40	0,00	134,40	22,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

686928 Nro. Pedido :686928Atendente :12361 Mesa:F Pallet:59 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , inciso XLII do RICMS-SC. ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFI CADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!** * ID 644979153.1 ENTREGAR AMANHA* Base de Calculo Previsto:0 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto: 0 .

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

Atenciosamente, Yasmin

Valéria Kochhann Farmacêutica CRF/SC 10123 Farmácia Cirúrgica Autorizador Conferente Yasmin 10/03/26 443274 Form. Cirúrgica 10/03/26 NF Lanç.

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 493432
SÉRIE: 20
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4226 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4934 3210 3824 1288

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242260106534636 09/03/2026 17:59:01

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30-NP45330-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2528050N QTD: 264,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30061090	000	5102	UN	264,0000	2,8000	739,20	0,00	739,20	125,66	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP43340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT20-NP43340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2521035N QTD: 24,000 VAL:18/05/2030 FAB:19/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	2,5000	60,00	0,00	60,00	10,20	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
NP45340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT30-NP45340-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020064 LOTE: 2520881N QTD: 24,000 VAL:14/05/2030 FAB:15/05/2025	30061090	000	5102	UN	24,0000	3,6000	86,40	0,00	86,40	14,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1601	MICROPORE 2,5CMX10M 1533 BEGE C/20 C/80 C/CAPA-H0001907734-3M - cProdANVISA: 0010002079007 LOTE: 128693 QTD: 60,000 VAL:08/09/2027 FAB:08/09/2025	30051090	200	5102	RL	60,0000	5,4000	324,00	0,00	324,00	55,08	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
278001	POLYGLACTIN VIOL. 1 70CM MCR40-278001-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515986N QTD: 216,000 VAL:13/04/2030 FAB:14/04/2025	30061090	000	5102	UN	216,0000	8,3200	1.797,12	0,00	1.797,12	305,51	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
248020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MC26-248020-COVIDIEN - cProdANVISA: 0080052020050 LOTE: 2515897N QTD: 36,000 VAL:10/04/2030 FAB:11/04/2025	30061090	000	5102	UN	36,0000	8,0800	290,88	0,00	290,88	49,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14324	LUVA TOQUE (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)-11380-MEDIX BRASIL - cProdANVISA: 0080495510187 LOTE: WPC008/2024HDPE QTD: 200,000 VAL:30/12/2029 FAB:30/12/2024	39262000	200	5102	UN	200,0000	0,1100	22,00	0,00	22,00	3,74	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14325	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML C/01 (DIMET)-SIMETICONA 37256-EMS. - cProdANVISA: ISENTO LOTE: 5D3978 QTD: 30,000 VAL:26/11/2027 FAB:26/11/2025	30049099	000	5102	FR	30,0000	1,8000	54,00	0,00	54,00	9,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9628	PROTETOR OCULAR AD 58X82MMADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20AO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860053 LOTE: 0007H25 QTD: 60,000 VAL:31/07/2030 FAB:01/08/2025	30051090	200	5102	UN	60,0000	0,6192	37,15	0,00	37,15	6,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9627	PROTETOR OCULAR INF 50X62MM ADESIVO SENSIVEL C/20-COPE20IO-CRAL - cProdANVISA: 0010379860125 LOTE: 15F25 QTD: 20,000 VAL:14/06/2030 FAB:15/06/2025	30051090	200	5102	UN	20,0000	0,5200	10,40	0,00	10,40	1,77	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5582	TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ.-M SO - cProdANVISA: 0080128000010 LOTE: 200582 QTD: 24,000 VAL:30/06/2030 FAB:10/06/2025	90211020	040	5102	UN	24,0000	1,1888	28,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11810	TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10-ET70PC-BCI MEDICAL - cProdANVISA: 0010297020102 LOTE: 20250915 QTD: 20,000 VAL:31/08/2030 FAB:30/09/2025	90183929	200	5102	UN	20,0000	2,8900	57,80	0,00	57,80	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9377	DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01-94140-MEDICONE - cProdANVISA: 0080020550022 LOTE: 25.10.134113 QTD: 5,000 VAL:31/10/2028 FAB:31/10/2025	90213980	040	5102	UN	5,0000	65,0000	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/04/2026 14:14:38

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100896517174514400000128678
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	08/05/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 1.286,78
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86374742166315248813531737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.286,78

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

Mafra

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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
VENDA ERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
382G028597	262714698	12.420.164/0021-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)			CNPJ/CPF: 86.437.845/0001-64	DT. EMISS. 09/03/2026
ENDEREÇO: R JACOB BATISTA ULIANO,1370, CASA	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 88750-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: BRACO DO NORTE	FONE/FAX: 04836582244	UF:SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R JACOB BATISTA ULIANO,1370 -	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO			CEP: 88750-000
MUNICIPIO: BRACO DO NORTE	UF: SC	FONE/FAX: 04836582244	OBS/ENTREGA:	

FATURA

001 05/04/2026 426,67	002 12/04/2026 426,67	003 19/04/2026 426,68						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.194,22	143,31	0,00	0,00	1.280,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116, 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	DIVERSOS			29,8360	33,8760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	2,0000	304,000000	608,00	608,00	0,00	72,96	0,00	12.00%	0.00%	2	2549	30/11/2028
001953	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8 CX 200UN MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	1,0000	304,000000	304,00	304,00	0,00	36,48	0,00	12.00%	0.00%	1	2545	30/11/2028
139044	ATADURA GESSO CY	90211099	540	6108	UN	20,0000	4,290000	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	20	097262602A	06/01/2029

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: 212132
Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobrancas via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail cobranca@viveo.com.br.
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7 Paragrafo Unico,

Pedido: 212132
Rep.: 012253

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000213773
SÉRIE 1
EMPRESA 001021
000008345629

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)

Mafra

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE

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

N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3820028597

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
262714698

CNPJ
12.420.164/0021-09

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
164332	SNE 20CMX4M TELA CREMER - CREMER ATADURA CREPE 10 CMX1,8M (4,5M) 1 3F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEV E	30059090	000	6108	PCT	28,0000	9,480000	265,44	265,44	0,00	31,85	0,00	12.00%	0.00%	28	2510010027	30/09/2030
164335	ATADURA CREPE 8C MX1,8M (4,5M) 13 F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEVE	30059090	000	6108	PCT	2,0000	8,390000	16,78	16,78	0,00	2,02	0,00	12.00%	0.00%	2	2507010059	30/06/2030

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 262714698Valor 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$ 59.71. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

COTAÇÃO BIONEXO

yasmin

Jessica dos Santos Garaz...
Analista de Contabilidade
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

RESERVADO AO FISCO

30/03/26 farmacia

43274 Form. CM

Dpto Autorizador

INF Lanç 30/03/26

yasmin

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações

08/04/2026 14:14:45

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793376092000007465672000285600414220000042668
ID do Documento:	12420164000157 - CM
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	20/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 426,68
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06674742166315248813531 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 426,68

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Razao Social:	CM HOSPITALAR SA
CNPJ/CPF:	12.420.164/0001-57

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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL LETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/03/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.760,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA ERESINHA - RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 CENTRO BRACO DO NORTE-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.004.173
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ESTEFANO JOSE VANOLLI, 897 - FUNDOS
SAO VICENTE - 88309-200
ITAJAI - SC Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.004.173
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 0307 7522 3600 0980 5500 1000 0041 7317 9094 8057
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 DE MERC.	**141250383399697 - 11/11/2025 14:49:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
261873083			**07.752.236/0009-80**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			**86.437.845/0001-64**	**09/03/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	**CENTRO**		**88750-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BRACO DO NORTE	**SC**	**4836582244**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	06/04/2026	R$ 690,00
002	13/04/2026	R$ 690,00
003	20/04/2026	R$ 690,00
004	04/05/2026	R$ 690,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
2.760,00	469,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.760,0
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	738,30	0,00	2.760,0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTI EXPRESS LTDA	**0-Por conta do Rem**				**18.963.112/0001-03**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 110		**HERVAL D'OESTE**		**SC**	**ISENTO**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	CAIXA			230,000	207,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
16085	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40FR BASAL LOTE: 1260034 - DT.FABR: 14/01/26 - DT.VALID: 31/01/28 - GTIN.: 0070341456316 - REG. M. S.: 1112000050021 - FABRICANTE: BASAL - INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 1260034 Quant: 640.000 Fab: 14/01/2026 Val: 31/01/2028	30049099	0/00	5102	FR	640,0000	3,0000	1.920,00	0,00	1.920,00	326,40		17,00	
16085	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40FR BASAL LOTE: 1260056 - DT.FABR: 24/02/26 - DT.VALID: 31/01/28 - GTIN.: 0070341456316 - REG. M. S.: 1112000050021 - FABRICANTE: BASAL - INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 1260056 Quant: 280.000 Fab: 24/02/2026 Val: 31/01/2028	30049099	0/00	5102	FR	280,0000	3,0000	840,00	0,00	840,00	142,80		17,00	

COTAÇÃO BIONEXO

As. Yasmin

Jessica dos Santos Garcia
Analista de Controladoria
CPF: 078.465.729-60
Hospital Santa Teresinha

12/03/26 Just. Farma C.A.

43744 Forn. Medley

Dpto Autorizado

Rec. 10/03/26

Farmacêutica Natieska Koch CRF/SC 15.434

Luciano E. Sombric
DOS e Operações
077.969.5
Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Vendedor: JESSICA ISER id 644973448.1 Pedido(s): 004053 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 30 (26.75%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: compras@hst.net.br i@dfe.brudam.com.br

RESERVADO AO FISCO Autorizado o uso da NF-e

08/04/2026 14:14:52

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005100194007763108514220000069000
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	20/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 690,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	36175742166315248813531 1732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 690,00

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

08/04/2026 14:15:00 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005100195007763105114360000069000
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	04/05/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 690,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	064757421663152488135311734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 690,00

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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE

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

N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
3820028597	262714698	12.420.164/0021-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DT. EMISS.
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)	86.437.845/0001-64	09/03/2026

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

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	04836582244	SC		

LOCAL ENTREGA

NOME	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R JACOB BATISTA ULIANO,1370 -	CENTRO	88750-000

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX	OBS/ENTREGA
BRACO DO NORTE	SC	04836582244	

FATURA

001	002	003
05/04/2026	12/04/2026	19/04/2026
426,67	426,67	426,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.194,22	143,31	0,00	0,00	1.280,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.280,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116, 27363	CURITIBA	PR	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	DIVERSOS			29,8360	33,8760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	2,0000	304,000000	608,00	608,00	0,00	72,96	0,00	12.00%	0.00%	2	2549	30/11/2028
001953	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8 CX 200UN MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	6108	CX	1,0000	304,000000	304,00	304,00	0,00	36,48	0,00	12.00%	0.00%	1	2545	30/11/2028
139044	ATADURA GESSO CY	90211099	540	6108	UN	20,0000	4,290000	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	20	097262602A	06/01/2029

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: 212132
Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobrancas via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail cobranca@viveo.com.br.
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7 Paragrafo Unico,

Pedido: 212132
Rep.: 012253

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000213773
SÉRIE 1
EMPRESA 001021
000008345629

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA (108824-0001)

Mafra

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A.
RUA DA PEDREIRA, SN
Complemento: ARMZ 05 MODULOS 1 2 E 3
PEDREIRA CEP:92480-000
NOVA SANTA RITA/RS
Fone:

DANFE

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

N. 000213773
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0312 4201 6400 2109 5500 1000 2137 7311 3518 4227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260076871517 09/03/2026 18:52:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3820028597

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
262714698

CNPJ
12.420.164/0021-09

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
164332	SNE 20CMX4M TELA CREMER - CREMER ATADURA CREPE 10 CMX1,8M (4,5M) 1 3F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEV E	30059090	000	6108	PCT	28,0000	9,480000	265,44	265,44	0,00	31,85	0,00	12.00%	0.00%	28	2510010027	30/09/2030
164335	ATADURA CREPE 8C MX1,8M (4,5M) 13 F EMB INDIV PCT 12UN NEVE - NEVE	30059090	000	6108	PCT	2,0000	8,390000	16,78	16,78	0,00	2,02	0,00	12.00%	0.00%	2	2507010059	30/06/2030

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 262714698Valor 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$ 59.71. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

30/03/26 farmacia
43274 Form. CM
Dpto Autorizador
NF Lanç 30/03/26

COTAÇÃO BIONEXO
yasmin

Jessica dos Santos Garaz...
Analista de Contadoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRFISC 15.434

Luciano E. Martins
Técnico em Operações
777.[illegible]

yasmin

powered by TOTVS

10/04/2026 14:25:59 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793376092000007465670000285604414080000042667
ID do Documento:	12420164000157 - CM
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	07/04/2026
Valor Nominal:	R$ 426,67
Encargos:	R$ 8,74
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	368757421663152488135311738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 435,41

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Razao Social:	CM HOSPITALAR SA
CNPJ/CPF:	12.420.164/0001-57

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

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:25/03/2026 a 23/04/2026

Certificação Número: 2026032522000557291229

Informação obtida em 30/03/2026 13:41:24

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
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

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.

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.