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

Hospital Santa Teresinha

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: jun/26

UNIDADE CONCEDENTE **PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE**	ORDENADOR DA DESPESA **LAURO BOEING JUNIOR**	**TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2024** **TERMO ADITIVO N° 02**
ENTIDADE BENEFICIADA **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**	CNPJ **86.437.845/0001-64**	
ENDEREÇO **RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO**	CIDADE/ESTADO **BRAÇO DO NORTE - SC**	CEP **88750-000**
RESPONSÁVEL **PEDRO MICHELS NETO**	CPF **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
1782	**26/06/26**	**159.679,77**

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
2255	**26/06/2026**	**30/06/2026**	**159.679,77**

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
30/06/26		Recebimento do Recurso			159.679,77	
30/06/26	6	IHC Serviços Médicos Ltda	7.057,50			7.057,50
30/06/26	96	Otovision Clínica Médica SS	3.960,00	243,54		3.716,46
30/06/26	2016	GSS - Gestão Serviços a Saúde Ltda	67.000,00	4.120,50		62.879,50
30/06/26	5	L A C Serviços Médicos Ltda	6.533,66			6.533,66
30/06/26	67333	Laboratório B. Braun S.A (3° parcela)	3.464,80			1.154,96
30/06/26	70146	Laboratório B. Braun S.A	1.057,20			1.057,20
30/06/26	23715	Minas Sul Diagnóstica Ltda	699,00			699,00
30/06/26	236138	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda	677,60			667,60
30/06/26	726729	MCW Produtos Médicos Hospitalares Ltda (2° parcela)	796,69			398,35
30/06/26	236264	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda	214,50			214,50
30/06/26	40616	Cirúrgica Florianópolis Comércio de Mat. Hospitalares Ltda	1.053,60			1.053,60
30/06/26	498842	Londricir Comércio de Mat. Hospitalares Ltda (3° parcela)	1.841,12			613,70
30/06/26	217621	Aaba Comércio de Equipamentos Médicos Ltda	600,85			600,85
30/06/26	502667	Londricir Comércio de Mat. Hospitalares Ltda (2° parcela)	938,34			469,17
30/06/26	31828764	Genésio A. Mendes e Cia Ltda (1° parcela)	5.288,00			1.322,00
30/06/26	69171	Laboratório B. Braun S.A (1° parcela)	2.478,40			826,13
30/06/26	236244	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda (1° parcela)	924,00			462,00
30/06/26	214668	Aaba Comércio de Equipamentos Médicos Ltda (2° parcela)	1.075,82			537,91
30/06/26	354785	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda (1° parcela)	422,54			211,27
30/06/26	252163	Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda (2° parcela)	1.774,64			591,49
30/06/26	582142	Genésio A. Mendes e Cia Ltda	467,91			467,91
30/06/26	372598	Suzano S.A. (2° parcela)	5.501,21			1.893,31
30/06/26	1135530	Goedert Ltda (1° parcela)	721,00			360,50
30/06/26	252300	HTS Tecnologia em Saúde Com. Imp. Exp. Ltda	720,00			720,00
30/06/26	355380	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	887,00			887,00
30/06/26	7492	Fortimed Distr. Mat. Médico e Medicamentos Ltda (3° parcela)	1.530,83			510,28
30/06/26	10	Julia Correa de Souza Ltda	1.422,50			1.422,50
15/07/26	236244	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda (2° parcela)	924,00			462,00
15/07/26	9047	GM Atacado - Descartáveis e Produtos de Limpeza	639,82			639,82
15/07/26	920859	Cirúrgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. (5° parcela)	1.037,40			207,48
15/07/26	236539	Sulmedic Comércio de Medicamentos Ltda (1° parcela)	2.061,25			515,31
15/07/26	357729	Brazmix Comércio Varejsita e Atacadista Ltda	8.572,80			8.572,80
15/07/26	7492	Fortimed Distr. Mat. Médico e Medicamentos Ltda (3° parcela)	1.530,83			510,28
TOTAL					**159.679,77**	**108.236,04**

LOCAL E DATA — **Braço do Norte/SC, 17/07/2026**

Pedro Michels Neto Presidente	**Vitor Hugo Abitante** Diretor-geral	**Marina Boeng Borges** Coordenadora Adm/Financeira	**Pamela de Oliveira da Luz** Analista Convênios/Captação

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: jun/26

UNIDADE CONCEDENTE	ORDENADOR DA DESPESA	TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE	LAURO BOEING JUNIOR	TERMO ADITIVO Nº 02

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
1782	26/06/26	159.679,77

LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
2255	26/06/2026	30/06/2026	159.679,77

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
		SALDOS A TRANSPORTAR			159.679,77	108.236,04
15/07/26	1365112	Medilar Import. E Distr. De Produtos Méd. Hosp. S.A (3° parcela)	3.860,59			965,15
15/07/26	381956	Soma SC Produtos Hospitalares Ltda	2.164,00			2.164,00
15/07/26	106263	Belive Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (2° parcela)	960,00			480,00
15/07/26	5797	CPC Comércio e Representantes Comerciais Ltda (2° parcela)	2.180,00			1.090,00
15/07/26	1000708	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda (3° parcela)	2.637,69			879,23
15/07/26	15912	Hominum Tecnologias para Diagnóstico e Suporte a Vida Ltda	645,00			645,00
15/07/26	1366272	Medilar Import. E Distr. De Produtos Méd. Hosp. S.A (2° parcela)	1.835,88			458,97
15/07/26	354785	Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda (2° parcela)	422,54			211,27
15/07/26	69171	Laboratório B. Braun S.A (2° parcela)	2.478,40			826,13
15/07/26	31742984	Genésio A. Mendes e Cia Ltda (2° parcela)	5.355,90			1.338,97
15/07/26	359199	Universal Informática Ltda	1.208,97			604,49
16/07/26		Contrapartida - Recurso Próprio			141,31	
16/07/26	21	Bruno Stein Serviços Médicos Ltda	19.132,50			19.132,50
16/07/26	17	JJ Serviços Médicos Ltda	3.750,00			3.750,00
16/07/26	12722	AG - Comércio de Máquinas e Equipamentos para Saúde Ltda	634,00			634,00
16/07/26	99485	Webmed Soluções em Saúde Ltda (1° parcela)	10.516,00			3.505,33
16/07/26	24	JGAM Serviços Médicos Ltda	14.900,00			14.900,00
TOTAL					159.821,08	159.821,08

LOCAL E DATA: Braço do Norte/SC, 17/07/2026

Pedro Michels Neto	Vitor Hugo Abitante	Marina Boeng Borges	Pamela de Oliveira da Luz
Presidente	Diretor-geral	Coordenadora Adm/Financeira	Analista Convênios/Captação

Hospital Santa Teresinha

Ofício nº 216/2026

Braço do Norte/SC, 17 de julho de 2026.

Assunto: Prestação de contas 2º Termo Aditivo ao Termo de Convênio n º 001/2024

Prezados Senhores,

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

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

Atenciosamente,

Pedro Michels Neto
Presidente – Hospital Santa Teresinha

Hospital
Santa Teresinha
BRAÇO DO NORTE/SC

DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R$ 159.679,77 (cento e cinquenta e nove mil, seiscentos e setenta e nove reais e setenta e sete centavos) referente a parcela recebida do 2º Termo Aditivo 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, 17 de julho de 2026.

Pedro Michels Neto
Presidente

Hospital Santa Teresinha

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 2º Termo Aditivo 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, 17 de julho de 2026.

Pedro Michels Neto
Presidente – Hospital Santa Teresinha

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, 17 de julho de 2026.

Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal

Extrato

UNICRED

Periodo de 16/06/2026 a 16/07/2026

HOSPITAL SANTA TERESINHA - **.***.

Coop: 566 - AG: 1405 - Conta: 1524372

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

Saldo em 15/06/2026: R$ 0.00

Saldo atual	**R$ 0,00**
Total Disponível	R$ 0.00
Limite de cheque especial	R$ 0.00

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
30/06/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 191477 / PM B NORTE FMS)	R$ 159.679,77	RS 159.679,77
30/06/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 5651638 / IHC SERVICOS MEDICOS)	- R$ 7.057,50	R$ 152.622,27
30/06/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - CAIXA (Doc.: 109380 / OTOVISION CLIN MEDIC)	- R$ 3.716,46	R$ 148.905,81
30/06/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - CNAB (Doc.: 164194 / GSS - GESTAO SERVICO)	- R$ 62.879,50	R$ 86.026,31
30/06/2026	ENVIO DE TED - CNAB (Doc.: 526187271 / L A C SERVICOS MEDICOS LTDA - L A C Serv)	- R$ 6.533,66	R$ 79.492,65
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 1.154,96	RS 78.337,69
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 1.057,20	R$ 77.280,49
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 22218306000151 - MINAS SUL DIAGNOSTICA LTDA ME)	- R$ 699,00	RS 76.581,49
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 667,60	R$ 75.913,89
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94389400000184 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA)	- R$ 398,35	RS 75.515,54
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP)	- R$ 214,50	R$ 75.301,04
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 11754622000121 - CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMER.DE MATERIAIS HO)	- R$ 1.053,60	R$ 74.247,44
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 00339246000192 - LONDRICIR)	- R$ 613,70	R$ 73.633,74
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COM DE EQUIP MED EIRELI)	- R$ 600,85	R$ 73.032,89
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 00339246000192 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL)	- R$ 469,17	RS 72.563,72
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES)	- R$ 1.322,00	R$ 71.241,72
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 826,13	RS 70.415,59

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIAL)	- R$ 462,00	R$ 69.953,59
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 80392566000145 - AABA COM DE EQUIP MED EIRELI)	- R$ 537,91	R$ 69.415,68
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 211,27	R$ 69.204,41
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 67729178000572 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.)	- R$ 591,49	R$ 68.612,92
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES)	- R$ 467,91	R$ 68.145,01
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 16404287000155 - SUZANO PAPEL E CELULOSE)	- R$ 1.893,31	R$ 66.251,70
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 79846465000118 - GOEDERT LTDA)	- R$ 360,50	R$ 65.891,20
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 66437831000133 - HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA)	- R$ 720,00	R$ 65.171,20
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 887,00	R$ 64.284,20
30/06/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 48053960000146 - FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATE)	- R$ 510,28	R$ 63.773,92
30/06/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 4661320 / JULIA CORREA DE SOUZA LTDA)	- R$ 1.422,50	R$ 62.351,42
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIAL)	- R$ 462,00	R$ 61.889,42
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 44934620000173 - GM ATACADO DESCARTAVEIS & LIMPEZA LTDA)	- R$ 639,82	R$ 61.249,60
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 94516671000153 - CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R$ 207,48	R$ 61.042,12
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 09944371000104 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI)	- R$ 515,31	R$ 60.526,81
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA)	- R$ 8.572,80	R$ 51.954,01
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 48053960000146 - FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATE)	- R$ 510,28	R$ 51.443,73
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 965,15	R$ 50.478,58
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05531725000120 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.)	- R$ 2.164,00	R$ 48.314,58

Data	Lançamentos	Valor (R$)	Saldo (R$)
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 14335544000119 - BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA)	- R$ 480,00	R$ 47.834,58
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 19827192000132 - STERICOM)	- R$ 1.090,00	R$ 46.744,58
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 11206099000107 - SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT)	- R$ 879,23	R$ 45.865,35
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05888881000142 - HOMINUM COMERCIO DE PRODUTOS P)	- R$ 645,00	R$ 45.220,35
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 07752236000123 - MEDILAR)	- R$ 458,97	R$ 44.761,38
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 10972948000162 - BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME)	- R$ 211,27	R$ 44.550,11
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 31673254000102 - LABORATORIO B BRAUN)	- R$ 826,13	R$ 43.723,98
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES)	- R$ 1.338,97	R$ 42.385,01
15/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 72472038000178 - UNIVERSAL INFORMATICA LTDA)	- R$ 604,49	R$ 41.780,52
16/07/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1524364 / HOSPITAL SANTA TERES)	R$ 141,31	R$ 41.921,83
16/07/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BRUNO STEIN SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R$ 19.132,50	R$ 22.789,33
16/07/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / JJ SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R$ 3.750,00	R$ 19.039,33
16/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 13944402000196 - AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA)	- R$ 634,00	R$ 18.405,33
16/07/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8643784500 / 05731550000102 - WEBMED SOLUCOES EM SAUDE LTDA)	- R$ 3.505,33	R$ 14.900,00
16/07/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JGAM SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R$ 14.900,00	R$ 0,00

Saldo no final do período	R$ 0,00
Saldo atual	R$ 0,00
Total disponivel	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 Bloqueado Judicialmente	R$ 0,00
Saldo Bloqueado Cautelar	R$ 0,00

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

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

Chave de Acesso da NFS-e
42117022249114989000153000000000000626060085044994

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	17/06/2026	17/06/2026 16:29:30
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	70000	17/06/2026 16:29:30

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
49.114.989/0001-53	-	(48) 9907-2296

Nome / Nome Empresarial
IHC SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
IHC.SERVICOSMEDICOS@GMAIL.COM

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

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 05/2026 - 109 DESFECHOS - R$ 817,50 HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 05/2026 - 48 HORAS - R$ 6.240,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Orleans - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 7.057,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.057,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 7.057,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO

LANÇADO

04/07/2026 - 08:56:31 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 7.057,50
Data:	30/06/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96473712565315241843731 1733

Dados do recebedor

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

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524372
Cooperativa:	566

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

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

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

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
42187072280489503000101000000000009626064747221300

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
96	25/06/2026	25/06/2026 16:26:14
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
84	70000	25/06/2026 16:26:14

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
AVENIDA MARCOLINO M CABRAL, 2075, VILA MOEMA

Município
Tubarão - SC

CEP
88705-001

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

Endereço
JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO

Município
Braço do Norte - SC

CEP
88750-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
Repasse-9000
DR. Caio Fontes Martins
Despacho horas plantão pronto socorro 05/2026- 64 despacho R$ 480,00
Horas plantão pronto socorro 05/2026- 24 horas R$ 3.480,00
R$ 3.960,00

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$ 3.960,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 3.960,00	3,00%	Não Retido	R$ 118,80

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R$ 59,40	-	R$ 184,14	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 25,74	R$ 118,80		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.960,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 243,54	R$ 144,54		**R$ 3.716,46**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
10,45 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

PAGO

LIQUIDADO

04/07/2026 - 08:56:36 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 3.716,46
Data:	30/06/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	56073712565315241843731 1735

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

Esta NFS-e foi assinada digitalmente

MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número e Série da NFS-e	**00000002016 / A1**
Data e Hora da Emissão	**02/06/2026 14:43:39**
Competência	**6/2026**
Código de Verificação	**MYW6-ETFQ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **86.437.845/0001-64** Inscrição Municipal:
Nome fantasia: **SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
Nome: **SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
Endereço: **JACOB BATISTA ULIANO, 1370, S/N** CEP: **88750-000**
Bairro: **CENTRO** Fone:
Município: **BRAÇO DO NORTE** UF: **SC** E-mail: **informar@informar.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

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

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R$ 67.000,00

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

FORMA DE PAGAMENTO

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

Município de incidência:
ITAJAÍ / SC - BRASIL

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

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
67.000,00	**67.000,00**	**2,00 %**	**0,00**	**1.340,00**
Desconto incondicional	**Desconto condicional**	**Valor PIS**	**Valor COFINS**	**Valor INSS**
0,00	**0,00**	**435,50**	**2.010,00**	**0,00**
Valor IRRF	**Contribuições Sociais Retidas**	**Outras retenções**	**Valor deduções**	**Valor líquido da NFS-e**
1.005,00	**3.115,50**	**0,00**	**0,00**	**62.879,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

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

INFORMAÇÕES DE AUTENTICIDADE NOTA NACIONAL

- Esta nota foi compartilhada com o repositório nacional da NFS-e, para consultá-la acesse https://www.nfse.gov.br/consultapublica e utilize a chave de acesso 42082031218670594000103000000000201626060425401930.

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GSS - GESTAO SERVICOS A SAUDE LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000002016 / A1, EMITIDA EM 02/06/2026 NO VALOR DE R$ 67.000,00.

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

PAGO

LANÇADO

04/07/2026 - 08:56:40 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 62.879,50
Data:	30/06/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	46574712565315241843731 1735

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

Balneário Rincão
(48)3468-7230
centraladm@balneariorincao.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42200002265349936000178000000000000526065512598004

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	18/06/2026	18/06/2026 14:46:58
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	70000	18/06/2026 14:46:58

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
65.349.936/0001-78	-	(48) 3466-0487

Nome / Nome Empresarial
L A C SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
GERENCIA@VOASANAUDITUS.COM.BR

Endereço	Município	CEP
RUA RITA DAL BO BENEDET, S/N, ZONA NORTE	Balneário Rincão - SC	88836-000

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EXAMES DE IMAGENS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Balneário Rincão - 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$ 6.533,66	-	-	-
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$ 6.533,66	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 6.533,66

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO

LANÇADO

04/07/2026 08:56:56 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.533,66
Data:	30/06/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	m7Pm5gcAmw8AmKiWmRnd

Dados do recebedor

Recebedor:	L A C SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	65.349.936/0001-78
Instituição Financeira:	77 - BANCO INTER
Agência:	1
Conta:	526187271
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

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 - SAIDA [1]

Nº 67333 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4326 0551 6732 5400 1508 5500 0000 0673 3315 2047 5572

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243220153266199 4 08/05/2026 11:13:21-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
Associação Ranchinho Santa Terezinha

CNPJ/CPF
00.437.845/0001-64

DATA DA EMISSÃO
08/05/2026

ENDEREÇO
R Jacob Batista Uliano, 1370

BAIRRO/DISTRITO
Centro

CEP
98.750-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
Braco do Norte

FONE/FAX
(55) 3658 3243

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

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

Duplicata: Nº 001 Venc: 07/07/2026 Valor: R$ 1.154,92 / Nº 002 Venc: 22/06/2026 Valor: R$ 1.154,92 / Nº 003 Venc: 07/07/2026 Valor: R$ 1.154,96

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
3.164,80	415,78	0,00	0,00	3.464,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DOS IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.464,80

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
Med@x Comercio Eletronico

FRETE POR CONTA
1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO 3-TERCEIROS 4-PRÓPRIO EMIT. 5-PRÓPRIO DEST. 9-SEM

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
31.145.000/0001-03

ENDEREÇO
Berto Cirio, 535 Predio A

MUNICÍPIO
Canoas

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0248078521

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
3,000

PESO LÍQUIDO
2,720

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CSTP	LOTE	DUN/GTIN	CST	UNID	QTD	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
4017710	INTRAFIX COMPACT AIR FS Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Valor de Partida Superado RS - Numero da FCI 0ABF3C1D-[illegible]	1208	[illegible]	[illegible]	500	PC	1,0000	4,000	[illegible]	[illegible]	0,00	[illegible]	[illegible]	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente ao Inf. Vlr. Parcela Import. Liminar 0004192-09.2013.8.17.0000 da Vara de Orcab. TJPE. Camara Unica Do Publico. Entregar em: 07.05.2026. Pedido: 0510482748 - Domicilio_Legal:Rua Jacob Batista Uliano, 1370 - Fossati - 98750-000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n 10.637/2002, artigo 2 , Lei n 10.833/2003, artigo 2 - Lei n 10.637/2002, artigo 2 , Lei n 10.833/2003, artigo 2 - Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS (LBB OT: 0000105356 - Remessa: 0087800230) Vl. Part ICMS Dest: 173,24 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

30/06/2026 15:47:37

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191092226064053293780351570009815000000115496
ID do Documento:	31673254000102 - LAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	07/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 1.154,96
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	866737425623652418437311730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.154,96

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

Identificação do Emitente

Laboratorios B.Braun S.A.

R Berto Cirio, 535
Sao Luis
Canoas - RS
FONE: 3930 022-7286 CEP:92.420-030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 70146 1/ 1
SÉRIE 0

CHAVE DE ACESSO
4326 0631 6732 5400 1508 5500 0000 0701 4619 4215 7140

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
243260212629364 25/06/2026 14:56:46-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0240004870

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
31.073.[illegible]

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Associacao Beneficente Santa Teresinha

CNPJ/CPF
86.437.845/0001-08

DATA DA EMISSÃO
25/06/2026

ENDEREÇO
R Jacob Batista Uliano, 1370

BAIRRO/DISTRITO
Centro

CEP
89.750-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
Barra do Norte

FONE/FAX
(48) 3658 2244

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

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.: 24/08/2026 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
Med@x Comercio Eletrônico

FRETE POR CONTA: 0 - EMITENTE; 1 - DESTINATÁRIO; 2 - TERCEIROS; 9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF
31.145.000/0001-03

ENDEREÇO
Berto Cirio 535, Predio A

MUNICÍPIO
Canoas

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0240528921

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			4,980	3,000

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	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
40010	ENTERALFIX MULTISPIKE S P BOMBA INFUSAO Resolucao do Senado Federal n 13/12, Valor da Base de Imposto R$, Numero do FCI DBC7B75C-B3D1-41C9-BED7-6022C83A2250 , Conteudo de Importacao 22,77 %, Dt Vlid Lote 30-04-2031 Lote: 2025E4079	6107	24D2LA072	90039929	900	UC	003000	4,980	17,62000	1.057,20	0,00	1.057,20	126,86	0,00	12,00	0,00

Fabricio dos Santos Caroso
Analista de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

25/06/26

B. Braun

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Operacao de Inf. Vl. Parcela Import. Licenc: 0004193-59.2013.8.17.0000 da Vara de Distrib. TJPE., Camara Unica Dir Publico. Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n. 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n. 8.426 Operacao esta sujeita ao disposto na Lei Complementar N. 224/2025 Lei n. 10.865/2004, artigo 28, inciso XVI, inciso XXXV, Decreto n. 8.426 - Saiacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS (LBB OT: 0000109012 - Remessa: 0087831519) VL Part ICMS Dest: 52,86 VL Part ICMS Ori: 0,00 Operacao esta sujeita ao disposto na Lei Complementar N. 224-2025

RESERVADO AO FISCO

30/06/2026 15:47:43 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191092226328003293780351570009315480000105720
ID do Documento:	31673254000102 - LAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	24/08/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 1.057,20
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	766737425623652418437311734
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

RECEBEMOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA (R$) 0,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (OBRIGATORIEDADE EM PRESENTE SANTA TE)

Nº 000.023.715
SÉRIE 1

MINAS SUL DIAGNOSTICA LTDA

R MARIA OLIVEIRA, 279, GALPAO
Bairro: SERRARIA
São José - SC - 88115-163
Fone: (48)3375-3052 Fax: (48)3375-3051
salvendas@jpdiagnostica.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 000.023.715
SÉRIE1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4226 0622 2183 0600 0151 5500 1000 0230 7311 4333 9120

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 DENTRO DO ESTADO	342260267383477 - 18/06/2026 [illegible]

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
255627251		22.218.306/0600-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TEREZINHA	020295	86.457.845/0001-83	18/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA JACOB BATISTA LUCIANO, 1370	CENTRO	88.750-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Braco Do Norte	(48) 3658-2344	SC		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12
NÚMERO	023715											
VENCIMENTO	18/06/2026											
VALOR	0,00											

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	118,83	0,00	0,00	0,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	0 - Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 282 - KM 376+4, 1100	Herval D'oeste	SC	254534650

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Caixa				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50123	TIRA REAGENTE P/ GLICEMIA - ECO [illegible]	38220090	060	5102	CX	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Site (www.fazenda.gov.br/contribuinte/atos-vinculados/2006/cat023_06.htm
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 30 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Tab. Apos: R$ 22,50 Federal e R$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT

Aprovação Coletiva
CPF: 078.455.779-65
Hospital Santa Teresinha

12/06/26 [illegible] Fernanda
[illegible] MINAS SUL
[illegible] Data
[illegible] Assinatura

COMAÇÃO BIONEXO
Assinatura

Valeska da S. Kraft
Farmacêutica
CRF/SC 13.134

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA JACOB BATISTA LUCIANO, 1370, CENTRO, 88.750-000, Braco Do Norte - SC
ORDEM DE COMPRA: 56750

LOCAL DE ENTREGA: CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO
DADOS PARA FATURAMENTO
RCQ ESTADUAL: 688 - Cx - Isento
AAS 14476/2016 - AFE ANVISA MS 8041[illegible]X1[illegible]59 IS 120[illegible]
"AS NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS NÃO SERÃO CALCULADAS AUTOMATICAMENTE PELO SISTEMA"
Link do Decreto de Isenção em prazo de vencimento de Nota Fiscal Eletrônica

RESERVADO AO FISCO

30/06/2026 15:47:51 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191570070669745689241620460000315020000069900
ID do Documento:	22218306000151 - MIN
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	09/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 699,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46873742562365241843731173 3
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 699,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	MINAS SUL DIAGNOSTICA LTDA ME
Razao Social:	MINAS SUL DIAGNOSTICA LTDA ME
CNPJ/CPF:	22.218.306/0001-51

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TE
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

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1368
Santa Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734278843

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

N. 000236138
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2361 3817 9498 8965

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 OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242260826976199 12/05/2026 15:26:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407		00.844.471/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERUSINHA	86.437.845/0001-64	12/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA CHANG 1520	CENTRO	89750-000	12/05/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	48356882244	SC		15:26:36

FATURA

001
13/07/2026
667,60

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
667,60	113,49	0,00	0,00	667,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	667,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				45.[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO ROSO ALMEIDA, SN QUADRADE	PALHOCA	SC	258343265

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			[illegible]	[illegible]

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	ALÍQ. IPI
C05718	ELETRODO CIRURGICO ADULTO - PACOT C/ 50UN (CX 42MM) DESCARTAVEL LOTE: [illegible] VALIDADE: [illegible] ANVISA: [illegible]	90181939	500	5102	PT	40,0000	8,9900	359,60	359,60	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12628	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 6,5 C/ PAR LATEX COM PO MULTIAMBO (LV 20 UN LOTE: [illegible] - VALIDADE: [illegible] Inscrição Nacional: [illegible] Número do [illegible] [illegible]	40151200	500	5102	PT	200,0000	1,5400	308,00	308,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
25184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Pedido n: 242260826976199 Pedido 259530 - OC 56365	

powered by

30/06/2026 15:47:58

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700046858171815060000066760
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	13/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 667,60
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26874742562365241843731 1738
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 667,60

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 serao 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

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: 726729
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4326 0694 3894 0000 0184 5500 1000 7267 2910 0321 2908

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		232261815122147 - 12/06/2026 16:48:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
1560029886	262012456	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64	02/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R: JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE		SC	16:48

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	726729	796,69	0,00	796,69

NÚMERO ORDEM	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	398,34	002	02/07/2026	398,35

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
796,69	92,97	0,00	0,00	796,69

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	796,69

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MULTI EXPRESS LTDA					18.953.112/0013-47
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DOUTOR JOAO LARUSO, 2349	ERECHIM			RS	0550210084

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				10,714	10,714

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1105	BROMETO PRATICO 10T 2,5 MG/ML 20ML SEMPRE GENERICO PRATI DONADUZZI FRASCO - ANVISA: 1255[illegible]980026	30041990	500	6108	FR	40,0000	1,3300	52,80	0,00	52,80	6,60	0,00	12,50	0,00
81280	CLORPROMAZINA 25MG/ML 5ML CRISTALIA CX/10 AMP LONGACTIL	30049079	500	6108	CX	3,0000	31,0000	93,00	0,00	93,00	11,63	0,00	12,50	0,00
79537	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CRISTALIA FRASCO - ANVISA: 8[illegible]0030138	30049071	500	6108	CX	10,0000	30,0000	300,00	0,00	300,00	37,50	0,00	12,50	0,00
3555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 MEDIX	90183921	500	6108	UN	111,0000	2,2800	253,08	0,00	253,08	31,63	0,00	12,50	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido:586987 [illegible] ISENTA DE ICMS conforme Art. 9º, Anexo I, RICMS/SC. Responsável pelo recolhimento do ICMS-ST: a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) é responsável solidário pelo recolhimento do ICMS-ST, conforme legislação tributária aplicável. Em virtude de [illegible] porventura [illegible] foram recalculados com [illegible] pode [illegible] para o Estado [illegible] item 3C 67/2014 [illegible]	COTACAO PRONTO

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 726729

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: 726729
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4326 0694 3894 0000 0184 5500 1000 7267 2910 0321 2408

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
[illegible]

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDPROD	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 ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	[illegible]															
81248	TARIFA [illegible]	39269000	908	6108	UN	200,0000	0,1650	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4,00	5,00

30/06/2026 15:48:04 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090378679700500034992172715000000039835
ID do Documento:	94389400000184 - MCW
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	07/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 398,35
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56275742562365241843731 1731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 398,35

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

HOSPITAL

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000236264
SÉRIE 1

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santa Antonio Cep:89218-105
Joinville-SC
Fone: 4734738805

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000236264
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2362 6416 9284 4439

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 MERCADORIAS ADQUIRIDAS OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242260273390574 15/06/2026 16:02:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
255642407		04.5[illegible]/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ-CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA		86.437.845/0001-69		15/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA JACOB BATISTA OLIVANO,1170	CENTRO		89750-000	15/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
BRAÇO DO NORTE	48996582244	SC		16:02:15

FATURA

001 15/07/2026 214,50

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
214,50	36,47	0,00	0,00	214,50

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	214,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.169.247/0[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRA B	PALHOCA	SC	2[illegible]

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	U.N	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	V.DESC.	V.BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
C0428	SERINGA SEM AGULHA 10ML LUER LOCK - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE: 25109 VALIDADE: 2[illegible] Fab: 2 30/09/2026	90183119	200	5102	CX	5,8000	42,9000	214,50	0,00	214,50	36,47	0,00	17,00%	0,00%

Vistado pela S. Vig. Farmacêutica CRF/SC 15431

Sombric Terapêuticos 869.550 Teresina

CÁLCULO 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: 242260273390574 Pedido:259669 - OC 56/[illegible]	

30/06/2026 15:48:10 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399008219610000000703116201017415080000021450
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	15/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 214,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96375742562365241843731 1731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 214,50

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 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

Cirurgica Florianópolis

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.040.616

SÉRIE: 2

1- Saída [1] FLS. 1/1

2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

4226 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0406 1617 6227 8770

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA

RODOVIA SC-281, 3450 SERTAO DO MARUIM

88122-001 - SAO JOSE/SC

Fone/Fax: 4830546221

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	2422[illegible]9165191 - 29/10/2026 16:42:10

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			86.437.845/0001-62	29/10/26
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA JACOB BATISTA LUIANO, 1370		CENTRO	88750-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA
BRACO DO NORTE		SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
40616 / 1	29/07/26	R$: 1.053,60						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.053,60	179,11	0,00	0,00	1.053,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.053,60

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.425.[illegible]/0001-53
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO VICENTE, 3		PALHOCA		SC	

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	B. CÁLC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2580[illegible]0819	[illegible] Para Bisturi Bard 10 Unid. 402110 RMS[illegible] Lote: 2[illegible]LBR131-10 - Validade: 10/04/2031	90183929	200	5102	UN	30	35,120	0,00	1.053,60	1.053,60	179,11	0,00	17,00	0,00



DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	VALOR TOTAL	DATA PREVISTA DE ENTREGA
	0,00	0,00	0,00	1.053,60	

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 57.160 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 182,78 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 35,62Font[illegible]e: IBPTempresometro.com.br	

30/06/2026 15:48:16 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090226903100700008964173515180000105360
ID do Documento:	11754622000121 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	25/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 1.053,60
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46575742562365241843731173 4
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.053,60

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 648 0602

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7300, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-300 Londrina-PR
Fone: (43) 3371-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.498.842
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4126 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4988 4215 0560 0890

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	141260176921808 08/05/2026 13:34:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95	INSCRIÇÃO SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA:
	CNPJ: 33.992.949/0001-45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA	86.437.845/0001-64	08/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
JACOB BATISTA LUIANO, 1370	CENTRO	88750-000

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

FATURA/DUPLICATA

001	05/06/2026	R$ 613,71	002	20/06/2026	R$ 613,71	003	05/07/2026	R$ 613,70

PAGO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.841,12	175,14	0,00	0,00	587,21	1.841,12
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	1.841,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)			00.426.307/0013-21

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE	PR	907.254.78-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				41,000	41,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	VALOR TOTAL
26887	ALCOOL SVAB LENCO UMEDECIDO COD 9620 CART/C/100UN MEDIX Cod Barras (GTIN): 7898652373541 cProdANVISA: 2980980360191 PMC=0,00 Lote=2a111126 Qtd=50 Fab=30/11/2025 Val=30/10/2028	30059090	200	6108	CAR	50	1,4000	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
28141	ATADURA CREPE 13FIOS/1,30M T 15CM REF-79119-32 PCT/C/12 RL NEVE Cod Barras (GTIN): 72981728623?1 cProdANVISA: 2081d35d50002 PMC=0,00 Lote=26020102A0 Qtd=28 Fab=01/02/2026 Val=01/01/2031	30059090	000	6108	PCT	28	14,6604	410,89	0,00	410,89	49,31	12,00	0,00	0,00	131,73
26022	COLETOR DE URINA SIST FECH 2000ML C/HL COD:490101 UN DESCARPACK Cod Barras (GTIN): 7898283810361 cProdANVISA: 2010736860136 PMC: 0,00 Lote=SESPA/UC Qtd=60 Fab: 01/08/2025 Val: 31/07/2028	39269030	700	6108	UN	60	1,2650	75,90	0,00	75,90	9,11	12,00	0,00	0,00	75,90
10351	GLICONATO DE CALCIO 10% AMP PLASTICA 10ML COD:400901 CX/C 200 AMP ISOFARMA Cod Barras (GTIN): 7898367700485 cProdANVISA: 2081101620018 PMC: 0,00 Lote=5102/3 Qtd=1 Fab=17/11/2025 Val=17/11/2027	30049099	000	6108	CX	1	357,9400	357,94	267,24	42,95	12,00	0,00	0,00	0,00	94,25
27279	LAMINA BISTURI CARBONO NR 11 C-6345 CX/C/100 UN MEDIX Cod Barras (GTIN): 7898602972762 cProdANVISA: 0606955[illegible]17 PMC=0,00 Lote=P4515/2 Qtd=1 Fab=30/11/2025 Val=30/11/2030	90189029	200	6108	CX	1	25,1020	25,10	25,10	3,01	12,00	0,00	0,00	0,00	8,94
26255	LUVA PROCEDIMENTO VINIL C/ PO CART/C/100 UN MEDIX Cod Barras (GTIN): 7898501701190	39262000	200	6108	CART	10	14,3330	143,33	113,33	5,40	12,00	0,00	0,00	0,00	43,13

Jun
Sol
Visto Depto
Rec
Exp

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 totais do ICMS interestadual: DIFAL da UF destino: R$137,84. INSCRIÇÃO AUXILIAR DO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL E FCP CONF. PED: 13*1101 Vend: [illegible] OTAVIO AUGUSTO DA SILVA FREIRE (FUNCIONARIO) Sep: LUCIANA(ASSISTENTE) Conf: WANDERLEI ID 651042748 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INCISO III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 587,21 (31,23%) Fonte:IBPT OPERACAO SUJEITA AO DISPOSTO NA LEI COMPLEMENTAR N 224/2025: Produtos(25079, 26012, 26255, 27279, 26564) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000. Produtos(10351, 18528) Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	COTACAO 51 ONKO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado | Data de recebimento | Identificação e assinatura do recebedor

Total: R$1.64[illegible] Emissão: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA LUIANO, 1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE - SC

NF-e

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICOR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA

Av Tiradentes [illegible] Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler

[illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.498.842
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0500 3392 4000 0192 [illegible]

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1412601769210[illegible] 05/05/2025 13:[illegible]:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
[illegible]

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	VALOR TOTAL C/ IMPOSTOS
	cProdANVISA:[illegible] PMC=0,00 Lote=250605101 Qtd=10 Fab=30/08/2025 Val=30/08/2030													
23793	MICROPORE 50MX13MT BRANCA C/CAPA COD-PA.0577 RL MISSNER Cod Barras: [illegible] cProdANVISA: [illegible] PMC=0,00 Lote=[illegible] Qtd=24 Fab=06/01/2026 Val=06/01/2028	30051090	500	6109	RL	24	6,2733	150,56	150,56	18,07	12			48,31
18186	PHOSPHOTEK ULTRA ENXAGUANTE ENEMA 130ML (S) CX/C/12 FR C/CANULA Cod Barras: [illegible] 7898670424047 cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=[illegible] Qtd=2 Fab=15/12/2025 Val=15/12/2027	30049099	500	6108	CX	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	30,08
26564	SERINGA DESC 60ML S/AG.(LUER LOCK B.CENTRAL UN SR Cod Barras: [illegible] cProdANVISA: 10803260186016 PMC=0,00 Lote=[illegible] Qtd=500 Fab=[illegible]/2025 Val=01/03/2031	90183119	200	6108	UN	500	[illegible]	93,00	93,00	[illegible]	4			15,48
23079	SERINGA DESC 60ML S/AG (LUER LATERAL) UN SR Cod Barras: [illegible] cProdANVISA: [illegible] PMC=0,00 Lote=[illegible] Qtd=[illegible] Fab=20/01/2025 Val=20/01/2030	90183119	200	6108	UN	100	[illegible]	129,16	129,16	[illegible]	4			32,95

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS [illegible] UF destino: R$ [illegible]84. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO ACEITAS NO PRAZO DE 24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO BOLETO EM ABERTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO

30/06/2026 15:48:23

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793552059000001374979001472707114980000061370
ID do Documento:	00339246000192 - LON
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	05/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 613,70
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	765757425623652418437311734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 613,70

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

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.: 000.217.621
SÉRIE: 1

AABA
PRODUTOS PARA SAÚDE

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

DANFE .

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.217.621

SÉRIE: 1

1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
4126 0680 3925 6600 0145 5500 1000 2176 2119 5133 0158

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. DE ST - NÃO CONTRIBUI	141260238875427 19/06/2026 17:00:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1016719508	260.840.270	80.302.566/0001-45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	COD. EMPRESA	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	005790	86.437.845/0001-64	19/06/26

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA JACOB BATISTA FELIANO, 1370	CENTRO	88750-000	19/06/26

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

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
217621	19/07/26	R$ 600,85						

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
545,85	58,30	0,00	0,00	600,85

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	600,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ACEVILLE TRANSPORTES LTDA	0				81.580.047/0003-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARTHA CEMBRANOSKI TULESKI, 662	CURITIBA	PR	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				6,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição Dos Produtos / Serviços	Ncm / Sh	Cst	Cfop	Un	Quant.	V. Unitário	V. Total	Bc Icms	V Icms	V. IPI	Aliq Icms	Aliq Ipi
002263	COMPRESSA NEURO CIRURGICA 25X75MM C/10 MEDISHARP CN3001260601 Lote:CN3001260601/3 - 30/01/2028	30059090	000	6.108	PT	5	31,50000	94,50	94,50	9,45	0,00	10,00%	0,00%
002978	FILTRO BACTERIAL AMEF RETO ADULTO C/TRAQ. Lote: 2511845/3 - 30/04/2031	00842139	000	6.108	UN	73	4,95000	361,35	361,35	43,36	0,00	12,00%	0,00%
002160	COLETOR URINA RST ABERTO 1200ML TIPO GARRAFA EMBRAMED 25110981421 Lote: 25110981421 - 17/10/2026	39269090	040	5.102	UN	10	5,50000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
005763	SERINGA DESCARTAVEL BICO L DESCARPACK 003 3ML/3CC SSSAA50215 Lote:SSSAA50215/50 - 31/10/2030	90183119	200	6.108	UN	50	1,80000	90,00	90,00	9,90	0,00	11,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	RETENÇÃO	VALOR TOTAL
	0,00	0,00	0,00	0,00	600,85

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.pr.gov.br Total do Valor DIFAL: R$ 34,50. Estado de origem: R$ 0,00. Estado de destino: R$ 34,50 PEDIDO ID: 6545630[illegible] # OC 54.[illegible] Val. Aprox. Tributos Federais: 89,76 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 85,39Fonte: IBPTempresometro.com.br	

30/06/2026 15:48:30 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080719761389111968950003115120000060085
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	19/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 600,85
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	66675742562365241843731173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 600,85

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

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 000.502.667
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4126 0600 3392 4600 0192 5500 1000 5026 8711 1032 7533

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	141260221293987 08/06/2026 17:01:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		33.383.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA		80.437.845/0001-64	08/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA
JACOB BATISTA JULIANO, 1372	CENTRO	88750-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BRACO DO NORTE	(48)3658-2244	SC	

FATURA/DUPLICATA

001	06/07/2026	R$ 468,17	002	20/07/2026	R$ 468,17

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	VALOR TOTAL DA NOTA
772,77	93,45	0,00	0,00	935,79	936,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Por Conta (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
6				34,000	34,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	VALOR TOTAL C/ IMPOSTOS
26811	AGE-CLEC/DERMATOCIAT (DERMAEX) 130ML ALMOT C 220194 UN NUTRIEX Cod Barras (cEAN): 7898947017150 cProdANVISA=0080481960191 PMC=0,00 Lote=0365 32650 Qtd=12 Fab=18/03/2026 Val=11/03/2028	30049099	000	6108	UN	12	8,0000	96,00	0,00	96,00	11,52	0,00	12,00	0,00	9,84
28141	ATADURA CREPE ISENTO(1,60MT 15CM REF-79119-32 PCT/C/12 RL NEVE Cod Barras (cEAN): 7898172862921 cProdANVISA=0091855830002 PMC=0,00 Lote=260201020 Qtd=35 Fab=01/02/2026 Val=01/01/2031	30059090	000	6108	PCT	35	14,5604	510,11	0,00	510,11	0,00	0,00	0,00	0,00	184,66
28109	ATADURA CREPE ISENTO(1,60MT 20CM REF-79119-34 PCT/C/12 RL NEVE Cod Barras (cEAN): 7898172862928 cProdANVISA=0091855830002 PMC=0,00 Lote=26040 0045 Qtd=21 Fab=01/04/2026 Val=01/03/2031	30059090	000	6108	PCT	21	19,5571	410,70	0,00	410,70	0,00	0,00	0,00	0,00	148,76
7241	ATADURA CREPE ISENTA 15CMX1MT CYSNE C 214352 CX/C/20 RL CREMER Cod Barras (cEAN): 7898300214359 cProdANVISA=0080345210070 PMC=0,00 Lote=3022626130 Qtd=3 Fab=23/03/2026 Val=22/03/2029	30211099	540	6108	PCT	3	33,1000	99,30	0,00	99,30	0,00	0,00	0,00	0,00	31,21
26988	ESPECULO VAGINAL DESC P/ESTERIL S/LUBRIF C 900100210 UN VAGISPEC Cod Barras (cEAN): 7898027869988 cProdANVISA=2010237610151 PMC=0,00 Lote=1260302016 Qtd=60 Fab=02/03/2026 Val=02/03/2028	90189099	000	6108	UN	60	1,4265	85,59	0,00	85,59	10,27	12,00	12,00	0,00	21,40
1565	MALHA TUBULAR ORGANZA(15CM)C/ 100140 RL POLAR FIX Cod Barras (cEAN): 7898210957027 cProdANVISA=0080346010021 PMC=0,00 Lote=012025 Qtd=1 Fab=01/01/2026 Val=01/12/2030	60023010	500	6108	UN	1	7,3500	7,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,29

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 totais do ICMS (fcp+destinado+DIFAL) da UF destino: R$38,95 INSCRIÇÃO AUXILIAR DO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.788-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM CONFRE PED: 1327799 Vendedor: OTAVIO AUGUSTO DA SILVA FREIRE (FUNCIONARIO) Sep: VANILDA Conferente: [illegible] ID554550107 Val aprox dos tributos: R$ 180,47 [illegible] Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONFORME DISPOSIÇÃO DO ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241) OPERACAO SUJEITA AO DISPOSTO NA LEI COMPLEMENTAR N 224/2025: Produtos(7241, 26811, 26988) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10.147/2000 Produtos(1618s) Partilha ICMS [illegible] consumidor final, disposto na Emenda constitucional	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 08/06/2026 Valor total: R$ 936,34 Destinatário: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA JACOB BATISTA JULIANO, 1372 - CENTRO - BRACO DO NORTE - SC

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRIC R COM DE MAT HOSPITALAR LTDA

Av Tiradentes, [illegible] Modulo 06-E 07 - Jardim Rosicler

[illegible] Londrina-PR

[illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.502.667
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4126 0600 3392 4690 0192 5500 1200 5023 8711 1032 7533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141268[illegible] 08/06/2026 10:57:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757.35

INSCRIÇÃO SUBST. TRIBUTÁRIA
[illegible]

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI
24998	MICROPORE 2,5CMX10MT BRANCA C/CAPA COD PA.0574 RL MISSNER Cod Barras (GTIN): 7898544400124 cProdANVISA=8080003300024 PMC=0,00 Lote=[illegible] Fab=22/01/2026 Val=22/01/2028	30051090	500	6108	RL	12	3,5967	43,16	43,16	5,16	12	13,85
18186	PIROSTOENEMA 100=LUBRIC MIL ENEMA 130ML (S) CX/C/12 FR CRISTALIA Cod Barras (GTIN): 7896181021347 cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=[illegible] Fab=10/02/2026 Val=10/02/2028	30049099	500	6108	CX	1	[illegible]	20,26	[illegible]	2,42	12	14,56

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

8/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 36,95 Valor FCP para o destino: R$ 0,00 Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00

30/06/2026 15:48:36 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080177289389539848500003615130000046917
ID do Documento:	00339246000192 - LON
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	20/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 469,17
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76276742562365241843731173 5
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 469,17

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

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RUA SAO LUIZ,127 . - ACROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6656 / 0800 48 6866
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6656

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 31828764
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226.0682.8730.6800.0140.5500.1031.8287.6813.9705.2050

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
242260365093905 03/06/2026 01:47:33

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
188/9 - ASSOC BENEF SANTA TERESINHA			83.437.643/0001-84	03/06/2026
ENDEREÇO	COMPLEMENTO		BAIRRO	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA JACOB BATISTA ULIANO ,1370			CENTRO	03/06/2026
MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE	INSCR. ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	88750000	SC	4836585205	01:47:42

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	02/07/2026	1322,00	002	06/08/2026	1322,00	003	31/08/2026	2644,00
004	08/09/2026	1322,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5288,00

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	5288,00

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		NET7177	SC	82.873.068/0001-40

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS	294794	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 50MG FA+DIL 50M (POS) DRSC:7,70% PF:2865,98 FABRICANTE:BOEHRINGER PMC:2644,00 LT:504552 VAL:31/05/2028	30049019	740	5102	AM	2	2644,00	5288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

* O ACTILYS DESSA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO CLIENTE PARA A EMPRESA VENDEDORA RESTITUIR QUAISQUER TRIBUTOS DESSA OPERACAO CONFORME ART. 166CNT TRANSBORDO BM : SANTA ROSA DE LIMA - SC PARA CNPJ 02.198.864/0001-04 / TRANSPILAGI TRANSPORTES LTDA PLACA : MED7483 MIL9971,MLF8505. MLT6832,OXB0518,QHD4977,QHE1798,QIL0671,QIN0375,QIP4751,QJW6984. PED.FORNECEDOR OC 57080 TRANSMISSAO JAMI 765366. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 5288 NEG NEO . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AN 1209050 VISA 66/P CERTIFICADO CLIENTE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSÃO 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

30/06/2026 15:48:49 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191098671322820064139401170004115150000132200
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	22/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 1.322,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	463767425623652418437311734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.322,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GENESIO A MENDES
Razao Social:	GENESIO A MENDES
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

Identificação do Emitente

Laboratorios B.Braun S.A.

R Berto Cirio, 535
Sao Luis
Canoas - RS
FONE: 0800 022 7288 CEP: 92.420-030

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 69171 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4326 0631 6732 5300 1508 5500 0000 0691 7113 5744 2901

Consulte 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
[illegible]919201197 08/06/2026 14:07:58-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
[illegible]

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Associacao Beneficente Santa Terezinha

CNPJ/CPF
88.430.945/0001-61

DATA DA EMISSÃO
08/06/2026

ENDEREÇO
R Jacob Batista Uliano, 1270

BAIRRO/DISTRITO
Centro

CEP
88.750-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
Braco do Norte

FONE/FAX
(48) 3658-2244

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

BAIRRO/DISTRITO

CEP

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

BAIRRO/DISTRITO

CEP

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

Duplicata: Nro 001 Venc: 08/07/2026 Valor: R$ 826,13 - Nro 002 Venc: 24/07/2026 Valor: R$ 826,13 - Nro 003 Venc: 08/08/2026 Valor: R$ 826,14

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
2.478,40	99,14	0,00	0,00	2.478,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.478,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
Med@x Comercio Eletronico

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
31.145.900/0001-03

ENDEREÇO
Berto Cirio 535, Predio A

MUNICÍPIO
Canoas

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0240528921

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
3,520

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	ICMS	IPI
4470829	INTRAFIX COMPACT AIR IL Resolucao do Senado Federal n. 13/12. Valor da Pauta Ingerido R$. Numero da FCI 83CB5 4ABE-4E90-BB19-9458EB0CD63 . Conteudo de Importacao 41,80 % .NR.Voc. Lote: 30/05-2029 Lote [illegible]	6109	[illegible]	90189019	500	PC	1,0000	3,520	2.478,4000	2.478,40	0,00	2.478,40	99,14	0,00	0,00	0,00

[illegible] FARMACIA
B Braun
[illegible]

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Dispensação de Int. Vc. Receita Import. Liminar 0004193-53.2013.8.17.0000 da Vara do Distrito. TJPE, Camara Unica Do Publico. Entrega: em 08.06.2026 - Pedido: 0540823099 - Domicilio Legal Rua Jacob Batista Uliano, 1270 - Hospital - 88750-000 BRACO DO NORTE - Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n. 10.637/2002, artigo 2 - Lei n. 10.833/2003, artigo 2 - Lei n. 10.637/2002, artigo 2º, Lei n. 10.833/2003, artigo 2 - Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS (LBS OT: 3000107737 - Remessa: 0087619974) VL Part ICMS Dest: 322,19 VL Part ICMS Orig: 0,00

RESERVADO AO FISCO

30/06/2026 15:48:55 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável: 34191092226242022293780351570009615020000082613

ID do Documento: 31673254000102 - LAB

Instituicao Emissora: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Data de Vencimento: 09/07/2026

Data de Pagamento: 30/06/2026

Valor Nominal: R$ 826,13

Encargos: R$ 0,00

Descontos: R$ 0,00

Autenticacao Documento: 36376742562365241843731 1736

Abatimento: R$ 0 00

Valor Pago: R$ 826,13

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

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000236244
SÉRIE 1

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738948

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000236244
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2362 4419 2261 4941

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	342260273334064 13/06/2026 15:27:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407		[illegible]

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.427.845/0001-64	13/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA LUCIANO,1370	CENTRO	89750-000	13/06/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	4835983744	SC		15:27:33

FATURA

001	002				
15/07/2026	30/07/2026				
462,00	462,00				

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
924,60	157,08	0,00	0,00	924,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	1-EMITENTE				[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRA 8E	PALHOCA	SC	[illegible]

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX			[illegible]	[illegible]

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
C10430	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7,5 01943-LATEX COM PO-MUCAMBO (LV 20 Ot LOTE: 9,19C6326 Val 30/09/2029Reg Isento do Senado Federal item 33/12 Numero da PCT/EDCC/4D-C07A-4A08-B [illegible] Emb: 21/05/2025	4015.1200	500	5102	PT	600,0000	1,5400	924,60	924,60	157,08	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO 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: 342260273334064 Pedido:259e56 Ot: 30.014	

Validade da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

30/06/2026 15:49:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	42297067020002044111900001336627115080000046200
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO SAFRA S.A.
Data de Vencimento:	15/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 462,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	76776742562365241843731 1731
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 462,00

Dados do beneficiário

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

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

Rec	AABA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indic[illegible] 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.: 000.214.668 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AABA
PRODUTOS PARA SAÚDE

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

DANFE .
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.214.668
SÉRIE: 1
1- Saida | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4126 0580 3925 6600 0145 5500 1000 2146 6[illegible] 3 8700 7347

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 DEST NAO A NAO CONTRIBUI	141260179696643 11/05/2026 11:46:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1016719508	260.840.270	80.382.566/0001-45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	COD. EMPRESA	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	005790	86.437.845/0001-64	11/05/26

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	89750-000	11/05/26

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

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
214668 / 1	11/06/26	R$ 537,91						
214668 / 2	11/07/26	R$ 537,91						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.048,32	52,01	0,00	0,00	1.075,82

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	1.075,82

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANGELA GASPARIN PAROLIN, 201	CURITIBA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				30,000	30,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição Dos Produtos / Serviços	Ncm / Sh	Cst	Cfop	Uni	Quant.	V. Unitário	V. Total	Bc Icms	V. Icms	V. IPI	Aliq Icm	Aliq Ipi
002263	COMPRESSA NEURO-CIRURGICA 25X76MM C/10 MEDISHARP CN3001260601 Lote:CN3001260601/e - 30/01/2028	3005059090	000	6.108	PT	4	31.50000	126.00	126.00	[illegible]	0.00	17.00%	0.00%
002160	COLETOR URINA SIST ABERTO 1200ML TIPO GARRAFA EMBRAMED 25110981421 Lote:25110981421/5 - 17/10/2028	3092169099	040	6.102	UN	5	5.50000	27.50	0.00	0.00	0.00	0.00%	0.00%
008384	MASCARA DESC TNT TRIPLA (E) PT C/50 DESCARPACK COD 0110701 SMAFAB014A Lote:SMAFAB014A/20 - 31/05/2030	9003079010	200	6.108	PT	20	6.60000	132.00	132.00	[illegible]	0.00	17.00%	0.00%
009240	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO S/PONTA MEDIPEC MOD. PSU-02 0110324 Lote:0010324/144 - 28/02/2029	4014141000	200	6.108	UN	144	0.28000	40.32	40.32	[illegible]	0.00	17.00%	0.00%
005750	SERINGA DESC 10ML S/AG LL SR N30/N317 Lote:N30/N317/250 - 28/02/2031	9032163119	200	6.108	UN	1.500	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Data Autorizado

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	TOMADOR	TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0 - 0,00	1.075,82

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.pr.gov.br Total do Valor Difal: R$ 126,20; Estado de origem: R$ 0,00; Estado de destino: R$ 126,20 Val. Aprox. Tributos Federais: 210,69 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 194,61Fonte: IBPT/empresometro.com.br	COTAÇÃO BIOMEXO

30/06/2026 15:49:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080706529389111968950003915030000053791
ID do Documento:	80392566000145 - AAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	10/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 537,91
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46377742562365241843731173O
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 537,91

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

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Braznix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônico

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 354.785
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41260610972948000162550010003547851003537859

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	141260221209874 08/06/2026 16:27:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10912814[illegible]612

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86437845000164	08/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750000	08/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		16:27:14

FATURAS

001 08/07/2026 211,27 002 23/07/2026 211,27

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	422,54

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	422,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	EMITENTE		AAA0000	PR	35.488.297/0012-06
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA,83	CURITIBA			PR	10253[illegible]108

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUMES			37,290	37,290

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	V.ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. ST	VALOR ST
4077	COLETOR PERFURO 300 DESCARTE LOTE: 1268 VALIDADE: 24/04/27 FABRICACAO: 01/05/2026	0,00 90183929	041	6108	UN	60	6,7067	402,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3467	SONDA ASP TRAQUEAL N 08 MEDSONDA LOTE: 85235 VALIDADE: 30/05/2030 FABRICACAO: 01/06/2026	0,00 90183929	041	6108	UN	20	0,5020	10,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3460	SONDA ASP TRAQUEAL N12 MEDSONDA LOTE: 85241 VALIDADE: 30/05/2030 FABRICACAO: 01/06/2026	0,00 90183929	041	6108	UN	20	0,5229	10,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

12/06/26 ... fornecido ... 43993 ... Dom ... Luciano E. Sombrio Farmacêutico ... Valeska de Souza Farmacêutica ... Conferido ... Recebido ... Data ... Assinatura

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:613 ID 198863 ROTA: 14 ID 654550:07Endereco 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 do destino: R$ 0	

RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) DESTA NOTA FISCAL EMITIDA POR BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA SITUADO EM COLOMBO - PR, CNPJ: 10.972.948/0016-25 - INSC. ESTADUAL: 9054118020, EM PERFEITAS CONDIÇÕES

SOMENTE CONFERIDO

NF-e N° 354.785 Série 1

DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEBTO	CPF	NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/06				

28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA — DATA EMISSÃO 08/06/2026 — VLR NF: 422,54

RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 - CENTRO, BRACO DO NORTE/SC

Ped: 613/198863

30/06/2026 15:49:17

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000936000701015715010000021127
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	08/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 211,27
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06377742562365241843731 1736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 211,27

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/06/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.774,64 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. 000.252.163
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250 - BL01 GALPAO 04
CILO 2 - 86067-050
LONDRINA - PR Fone/Fax: 4335021050

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.252.163
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0667 7291 7800 0572 5500 1000 3521 6318 0261 9261

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 MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	1412602134600299 - 02/06/2026 16:44:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9077053317		251805632	07.729.178/0018-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/06/2026

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		16:44:48

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002	Núm.	003
Venc.	02/07/2026	Venc.	17/07/2026	Venc.	03/08/2026
Valor	R$ 591,49	Valor	R$ 591,49	Valor	R$ 591,66

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 REM.	V. FCP UF REM.	V. TOTAL PRODUTOS
1.774,64	70,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.774,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. ICMS PARTILHA	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,70	0,00	1.774,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI	0-For conta do Emit				15.488.2[illegible]-53

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ZACARIAS DE PAULA NAVIER 407	COLOMBO	PR	9070312353

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		0,01410	2,760	2,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CSOSN	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ IPI
028935	CUBA OVO LAVAGEM PATENTE ESTERIL IV 6CM 30.51090 [illegible] 09/04/2027 nFCP: [illegible]	3006	0	0108	UN	800,0000	2,2183	1.774,64	0,00	0,00	1.774,64	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: O comprador autoriza o vendedor a pedir e receber, em favor do vendedor, pela via sem... ou [illegible] a restituição de Vr de ICMS e DIFAL pagos pelo vend. na op. de compra e venda das mercad., objeto desta NF, nos termos do art. 166 do CTN. UNIDADE COC: 005 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/06/2026 Pedido: 3548046 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 3548046 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto enviado pelo e-mail boletos.provedor@riocclarense.com.br. Caso não receba entre em contato através do [illegible] ou pelo telefone (19)3522-6806, Setor de Cobrança Provedor. AFE: 1.04397.7.** AP: 1.17518.2.** ANS: 40.915121.2025-16 Validade: 15/08/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Pedido 654263305 Cod. [illegible] 2687 Nome Fantasia: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA [illegible]	

30/06/2026 15:49:22 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090308777900900164615171115100000059149
ID do Documento:	67729178000572 - COM
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	17/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 591,49
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	16777742562365241843731173 5
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 591,49

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Razao Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
CNPJ/CPF:	67.729.178/0005-72

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

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RODOVIA BR 050,SN - RECANTO DAS EMAS
BRASILIA - DF 72668000
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6656 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 708 6566

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 582142
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5326.0682.8730.6800.0816.5500.1002.5821.9120.9494

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
receita.fazenda.df.gov.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP	
VENDA		6108	
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0804212900203	261451383	82.873.068/0008-16	153260134531759 04/06/2026 [illegible]

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				DATA DA EMISSÃO
188/9 - ASSOC BENEF SANTA TERESINHA				04/06/2026
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO		DATA DE SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370		CENTRO		04/06/2026
MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	88750000	SC	4836586305	10:30:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/07/2026	467,91			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
467,91	56,15	0,00	0,00	467,91

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	467,91

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA - DF	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	056154255	EYM-F18	DF	33.[illegible]065-07
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
P. DESEN. JUSC. KUBIT. TREC. 1 CONJ. 4	BRASILIA			DF	[illegible]

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS	771050	a 497 3006 4971/4971	1,152	[illegible]

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	VALOR IPI	VALOR ST
0649238	DERMAZINE 1%	30049012	000	6108	CX	2	32,98	65,96	65,96	10,07	5,00	0,00	0,00
	(POS) DESC:8,00% PF:46,72. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:64,59 LT:50027503 VAL:30/04/2028												
0549119	NISTATINA MEDLEY CREME 600+1440UI	30049099	500	6109	UN	5	31,59	97,95	97,95	4,39	12,00	0,00	0,00
	(POS) DESC:14,00% PF:13,48. FABRICANTE:MEDLEY PMC:19,50 LT:GXF03708 VAL:31/03/2029												
0498005	VORT 200MG IFA	30049069	500	6108	FR	3	108,00	324,00	324,00	31,91	12,00	0,00	0,00
	(POS) DESC:40,00% PF:194,72. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:209,00 LT:50033772 VAL:31/12/2027												

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

* O ACEITE DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZAÇÃO DO CLIENTE PARA A EMPRESA VENDEDORA RESTITUIR QUAISQUER TRIBUTOS PAGOS INDEVIDAMENTE ART. 165CNT TRANSBORDO EM : FLORIANOPOLIS - SC PARA CNPJ 15.488.291/0065-07 / SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA - DF PLACA : EYM2F18. NRO.FORNECEDOR DO 57.142 TRANSMISSAO [illegible]. E.O. COM TPD.DO PIS COFINS CONV.ICMS 54 2006. POS 46,91 SEM NFF . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. TOTAL DO ICMS DE PARTILHA PARA A UF DO DESTINATARIO: 31,40 CERTIFICADOS EMPRESA AFE AS VIDA CERTIFICADO CLIENTE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSÃO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS (CTE ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 37.

30/06/2026 15:49:28

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191098671794630064139401170004515170000046791
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	24/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 467,91
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	463787425623652418437311736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 467,91

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GENESIO A MENDES
Razao Social:	GENESIO A MENDES
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 serao realizados conforme limite, saldo e requisitos disponiveis. 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

SUZANO S.A.

AV THOMAZ CARMELIANO DE MIRAND 1600
Guatupé
SAO JOSÉ DOS PINHAIS / PR
83060-000
Tel.: (11) 3636-5148 / Fax:
www.suzano.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
Nº 000372598
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4126 0616 4042 8701 5004 5500 1000 3725 9811 5347 2450

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 producao - destinada a não contribuinte	141260215405119 03.06.2026 17:46:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
902275840	257355871	15.104.337/[illegible]

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE STA TERESINH	86.457.845/0001-64	03.06.2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTR.
R JACOB BATISTA ULIANO 1370	Centro	88750-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Braço Do Norte	48-35582244	SC	ISENTO	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000372598A	28/06/2026	1.893,37
000372598B	05/07/2026	1.893,31
000372598C	13/07/2026	1.893,32

PAGO

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
5.680,00	681,60	0,00	0,00	5.501,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	178,79

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NF
61667		0,00	0,00	5.680,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	COD ANTT	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
METABRAZ LOGISTICA E TRANSPORTES LT		34.102.459/0001-23	254307.58[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
R GASPAR GAIO 188	Piraquara	PR

FRETE POR CONTA	PLACA DE	QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0- Do Emitente	[illegible]BF6E98	00025	584,821 KG	584,821 KG

ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
Volume		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	V. OUTRAS	V. FRETE	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
20[illegible]	[illegible]	[illegible]	60	6107	PCT	250,000	22,0088	5.501,21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12,00	3,25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Proc.: 000179167 - Emissão de Pedido: [illegible] de 20/10/2025
OC 56728 DATA DE ENTREGA IMEDIATA
Número OT: 2226497
ICMS Tributado [illegible]
Situação tributária: mercadorias cod. ICMS 6.108
Proc.: 000179167 - Emissão de Pedido: [illegible] de 20/10/2025
OC 56728 DATA DE ENTREGA IMEDIATA
Condições de Pagamento: [illegible]
Produtos conforme PO - OC MERCADO: 56728 OC 57929
Dados Referência: [illegible]
De acordo com [illegible] referente ao valor do pedido
ICMS pago a Cliente [illegible]

RESERVA DO AO FISCO

30/06/2026 15:49:33

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090242579860293180042600009114960000189331
ID do Documento:	16404287000155 - SUZ
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	03/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 1.893,31
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06378742562365241843731730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.893,31

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	SUZANO PAPEL E CELULOSE
Razao Social:	SUZANO PAPEL E CELULOSE
CNPJ/CPF:	16.404.287/0001-55

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO BENEFICENTE STA TER
CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Caro(a) Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

---

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serao 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

RECEBEMOS DE GOEDERT LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL AO LADO

HOSPITAL SANTA TERESINHA - R$ 721,00

DATA RECEBIMENTO	RG/CPF RECEBEDOR	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001.135.530
Serie 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GOEDERT LTDA

GOEDERT

RUA: ALEXANDRE SERGIO GODINHO
nº 129,MORRO DA BINA,GALPAO 1
Biguaçu - SC, CEP: 88160-486
Fone: (48) 3205-2122

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 001.135.530
SÉRIE 1
PÁGINA 1/1

4226 0679 8464 6500 0118 5500 1001 1355 3011 5683 2030

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria/Produto	242260028741175 24/06/2026

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
251.468.933		79.840.465/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		80.117.845/0001-64	24/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R JACOB BATISTA ULIANO, 1376,	Centro	88750-000	24/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Braço do Norte	(48) 3658-9400	SC	

FATURA

PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/07/2026	360,50	002	08/08/2026	360,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF DEST	VL. DOS PRODUTOS
721,00	122,57	0,00	0,00	0,00	0,00	721,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**VALOR DESONERADO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS FCP**	**VL. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	721,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (EMITENTE/DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE E LOGISTICA ARCANJO LTDA	0				35.035.69[illegible]001-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Fernandes Cardoso da Silva 290 -	Sao Jose	SC	[illegible]

QTDE. VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	VOLUME CÚBICO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7,00			0,172893	28,680	28,680

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
54188	Lencol hosp. descart. 0,70x0,[illegible] (celulose virgem) [illegible] - [illegible]	48185000	000	5102	UN	23,0000	18,6000	427,80	427,80	17,00	72,73		
54189	Lencol hosp. descart. 0,[illegible]x0,[illegible] (celulose virgem) [illegible] - [illegible]	48185000	000	5102	UN	20,0000	14,6500	293,20	293,20	17,00	49,84		

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Obs.:(ORDEM DE COMPRA 57.013) - Fantasia: (HOSPITAL SANTA TERESINHA) - Pedido: (2048693) - Tipo	**RESERVADO AO FISCO**
Pagto:(Boleto) - Tributos Aprox.(R$ 253,86 Federal R$131,29 Estadual R$122,57 Fonte IBPT/empresometro.co 8524C6)	

30/06/2026 15:49:39 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00191638156875263425000028595171115170000036050
ID do Documento:	79846465000118 - GOE
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	24/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 360,50
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	960787425623652418437311732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 360,50

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 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

NF-e
N. 252.300
SÉRIE 1

DATA E HORA DA SAÍDA

RECEBEMOS DE HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 252.300
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3126 0656 4378 3120 0155 5500 2000 2523 0010 3565 1759

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

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD

Rua Alcomar Dalceiro N.115
Bairro Centro,Lagoa Santa, MG
CEP: 33400-000, Caixa Postal 33

medtec

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mer. para Consumidor

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131178210227 - 19/04/2018 08:54:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0367877[illegible]

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
[illegible]

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Associação Beneficente Santa Teresinha

CNPJ
[illegible]

DATA DA EMISSÃO
[illegible]

ENDEREÇO
R Jacob Carlota Ottiano N. 1370

BAIRRO/DISTRITO
Centro

CEP
[illegible]

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
[illegible]

MUNICÍPIO
Braco Norte

FONE/FAX
(48) 3656-2244

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
[illegible]

HORA DA SAÍDA
[illegible]

FATURA/DUPLICATA

[illegible]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
[illegible]

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
720,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
Ect - Empresa De Correios E Telegrafos

FRETE
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
34.028.316/0504-30

ENDEREÇO
SBN Quadra 1 N. 1344

MUNICÍPIO
Lagoa Santa

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1.00

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
2,0430 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5071	Cateter Duplo Lúmen Medcath 7Fr 20cm (0.14) Cód: 3061852V D.Fab 2020-04-25 D.Val. 01-04-2021 MCT0772V20 (01)07898[illegible]10[illegible] Cateter duplo lúmen 7Fr (1,4 x 2,4 mm) 20 cm, agulha introdutora 18 G x 7,0 cm, 01 fio guia radiopaco em aço inox 0,035" x 80 cm, 01 dilatador em polietileno de alta densidade 8,5 Fr x 10 cm, 02 seringas de 10 ml, 01 bisturi, 01 manual de instruções.	90183529	640	5106	UN	20,00	36,00	0,00	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Rosiléa dos Santos Cardoso
Analista de Contabilidade
CPF: 078.465.729-60
Hospital Santa Teresinha

Fam. HTS

Autorizado

Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
CPF: 088.777.969-53
Hospital Santa Teresinha

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transmissão DPEC 01/08 de 21/12/07 registrada para [illegible]
Ref. Declaração [illegible]/2018
Pedido [illegible] Representante [illegible]
Contato [illegible] Telefone [illegible]
Observação: [illegible] Tipo Pedido: [illegible] Data Pedido: [illegible]
Endereço: [illegible] Bairro: [illegible]
Cidade: [illegible] Fone/Fax: [illegible] UF: [illegible]
Contato: [illegible]

30/06/2026 15:49:45

UNICRED

Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	34191090082023181319531392050006115020000072000
ID do Documento:	66437831000133 - HTS
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	09/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 720,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56179742562365241843731173 4
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 720,00

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

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Fone: 4136133700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL: sac@brazmix.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1

Nº 355.380
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41260610972948000162550010003553801001563804

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141260228764037 12/06/2026 17:28:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9054113020

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
28934 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CNPJ
86437845000164

DATA DA EMISSÃO
12/06/2026

ENDEREÇO
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89750000

DATA DA SAÍDA
12/06/2026

MUNICÍPIO
BRACO DO NORTE

UF
SC

FONE / FAX
4836582244

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:28:30

FATURAS

001 13/07/2026 887,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
887,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA
EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO
AAA0000

UF
PR

CNPJ / CPF
15.468.197/0012-66

ENDEREÇO
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA,83

MUNICÍPIO
CURITIBA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
4 VOLUMES

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
6,210

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
23072	ELETRODO AGLOMERANTE, CX 5 KG/CX. LOTE: 25061 VALIDADE: 18/07/26 FABRICAÇÃO: 01/04/2025 LOTE: 251219 VALIDADE: 18/07/26 FABRICAÇÃO: 01/04/25	8311.10.00	060	5102	CX	20	13,0000	260,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7963	ELETRODO 2,5 MM SUPERMIG LOTE: 24125 VALIDADE: 31/01/2026 FABRICAÇÃO: 31/01/2025	8311.10.00	060	5102	PC	1	27,0000	27,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA DESTINATARIO HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 66 SUSI PN CRISTINA
Pedido:642/199654 ROTA: 18/02/26,701Endereço de Entrega: Rua Jacob Batista Uliano, 1370
Hospital 88750-000 BRACO DO NORTE Santa Catarina SC ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA
JACOB BATISTA ULIANO, 1370 HOSPITAL 88750-000 BRACO DO NORTE SANTA CATARINA SC
DIFERIMENTO PREVISTO NA ALINEA A DO INCISO II DO "CAPUT" DO ART. 46 DO ANEXO VIII
DO RICMS/2017 Valor do ICMS do diferido: R$ 0

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) DA NOTA FISCAL EMITIDA POR BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA, RODOVIA DA UVA, 7120, COLOMBO - PR, CNPJ: 02.948.000/0162 - INSC. ESTADUAL: 90.541.948.20, EM PERFEITAS CONDIÇÕES

Nº 355.380
Série 1 Folha 1

DATA DE RECEBIMENTO | HORA RECEBTO | CPF | NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR | ASSINATURA DO RECEBEDOR

28934 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370 - CENTRO - BRACO DO NORTE/SC
Ped: 642/199654

DATA EMISSÃO 12/06/2026 | VALOR 887,00

30/06/2026 15:49:50

UNICRED

Porto Alegre

UNICREDNET

Comprovante de Pagamento de Titulo

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000936476201011215060000088700
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	13/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 887,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96379742562365241843731173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 887,00

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

Recebemos de	FORTIMED DISTR MAT MEDICO E MEDICAMENTOS LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 7492 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor		

FORTIMED

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 7492
Série 1

Chave de Acesso
4326 0648 0539 6000 0140 5500 1000 0074 9210 0612 7769

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 Merc Adquir Terceiros	243260819415234 5
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
024/0569083		18.053.360/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social	CNPJ / CPF	Data da Emissão
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA BRACO DO NORTE	86.443.845/0004-64	13/06/2026
Endereço	**Nº**	**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data da Saída**
Rua Jacob Batista	1370	CENTRO	88.750-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
BRACO DO NORTE		SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

7492-A	7492-B	7492-C							
08/07/2026	13/07/2026	22/07/2026							
510,27	510,27	510,26							

DADOS BANCÁRIOS

DADOS DO PRODUTO

Número	Vendedor	Boleto Bancário
8479	11	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.530,83	183,70	0,00		1.530,83
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aproximado dos Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.530,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES LTDA	0-Remetente (CIF)				14.961.120/0018-47
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
VICTORIA LUIS ZANELLA	MAFRA			SC	254.518.810
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**
10					

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
Rua Jacob Batista	CENTRO	88.750-000
Município	**UF**	
BRACO DO NORTE	SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	Vlr ICMS	Vlr IPI	ICMS
864	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA	96189010	102	5102	PCT	10,000	4,9000				4,00
1163		62034200	000	6102	UNID	500,000					12,00
576		07049010	000	6102		200,000					12,00
193		84138089	000	6102	KIT	10,000					12,00
651		39269090	000	5102	UNID	10,000					12,00
648		96189090	000	6102	UN	50,000					12,00
1018		68042000	000	6107	FR	12,000					12,00
1488		90183171	000	6102	UN	100,000					12,00

Luciana D. Sombric
Gerente de Operações
CPF 029.820.969-03
Fortimed Teresinha

(O) SNB DE 6. 14/06/26
armazenagem
CARGA

35180503

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

Decreto: 0
Qtde Fiscal: VI ICMS: 0,00 VI ICMS ST: 0,00
Vr Diferencial do ICMS Operação: 0,00
Vr Diferencial do ICMS Desoneração: 0,00 Com resolução implementada na Resolução 13/2013/CG

Reservado ao Fisco

30/06/2026 15:49:55 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	74891126280710200116628032581077815150000051028
ID do Documento:	48053960000146 - FOR
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	22/07/2026
Data de Pagamento:	30/06/2026
Valor Nominal:	R$ 510,28
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	16879742562365241843731173 8
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 510,28

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	FORTIMED DISTRIBUIDORA DE VATE
Razao Social:	FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATE
CNPJ/CPF:	48.053.960/0001-46

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 disponiveis. 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

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
42187072261806033000118000000000001026065818422839

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
10	29/06/2026	29/06/2026 17:15:37
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	70000	29/06/2026 17:15:37

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
61.806.033/0001-18	95833	(48) 9609-1065

Nome / Nome Empresarial
JULIA CORREA DE SOUZA LTDA

E-mail
JULIACORREAH@OUTLOOK.COM

Endereço	Município	CEP
RUA VEREADOR ADOLFO MACHADO, 366, CENTRO	Tubarão - SC	88701-310

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 05/2026 - 21 DESFECHOS. R$ 157,50
HORA PLANTAO PRONTO SOCORRO 05/2026 - 11 HORAS, R$ 1.265,00

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$ 1.422,50	-	-	-
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$ 1.422,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.422,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO 30/06. Plantão BM

LANÇADO

30/06/2026 - 15:51:24 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202606301849 3U8ZLZIWG3N
Valor:	R$ 1.422,50
Data/Hora:	30/06/2026 - 15:51:24
Descrição:	NOTA FISCAL 10

Dados do recebedor

Nome:	JULIA CORREA DE SOUZA LTDA
CPF/CNPJ:	61.806.033/0001-18
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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 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. 000236244 SÉRIE 1

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. 000236244
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2362 4419 2261 4941

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	242260273304064 15/06/2026 15:27:29-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64		15/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1370	CENTRO		88750-000	15/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BRACO DO NORTE	4836582244	SC		15:27:00

FATURA

001 15/07/2026 462,00	002 30/07/2026 462,00						

PAGO

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
924,00	157,08	0,00	0,00	924,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.481.297/0009-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRA 8E	PALHOCA	SC	258389265

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			18,920	18,800

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
CI0430	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.5 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV:200) LOTE:2619C0526 - Val.30/05/2029Resolucao do Senado Federal num. 13/12. Numero da FCI:6EDCE79D-C07A-4AD8-B787-013B6E8B8884 , Fab. 21/05/2026	40151200	500	5102	PT	600,0000	1,5400	924,00	924,00	157,08	0,00	17,00%	0,00

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

Analista de Faturamento
CPF: 078.185.729-67
Hosp. Santa Teresinha

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
63184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualicace@sulmedic.com Protocolo: 242260273304064 | Pedido:259656 | OC 56.914	COTAÇÃO 510365

5

15/07/2026 17:10:08

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	42297067020002044111900001337427315230000046200
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO SAFRA S.A.
Data de Vencimento:	30/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 462,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06675762365365246823831173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 462,00

Dados do beneficiário

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

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

GM ATACADO - DESCARTAVEIS & PRODUTOS DE LIMPEZA

GM ATACADO DESCARTAVEIS LIMPEZA LTDA

RUA ANTONIO PEDRO MENDONCA, 3428 - MATRIZ - TERMAS DO GRAVATAL, GRAVATAL, SC - CEP: 88735-000 - Fone: (48) 9157-3194 / ( ) -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000000904
SÉRIE 1
Folha1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 0644 9346 2000 0173 5500 1000 0009 0410 0090 5013

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	242260296775525

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261503081		44.934.620/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	30/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO Nº: 1370 - MATRIZ	CENTRO		88750-000	30/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX / CELULAR**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRAÇO DO NORTE	SC	(48) 3658-9420 / ( ) -		12:39:31

FATURA / DUPLICATA

Obs: BOLETO SICOOB-PARCELA 1
Vencto: 30/07/2026
Valor: 639,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	42,95	0,00	639,82

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	639,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE	-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDADE	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VAL ICMS	ALIQ ICMS
001413	COLHER PLASTICA BRANCA LINHA FORTE REFEICAO (CAIXA COM 500 UNIDADES)		3924.10.00	0102	5.102	CX	2,00	89,00	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00
001414	FACA FORTE BRANCA (CAIXA COM 500 UNIDADES)		3924.10.00	0102	5.102	CX	2,00	89,00	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00
001415	GARFO FORTE (CAIXA COM 500 UNIDADES)		3924.10.00	0102	5.102	CX	1,00	89,00	0,00	89,00	0,00	0,00	0,00
001416	KIT POTE/TAMPA PLAST 140ML TRANSP PP CX 850 - 34X25		3923.10.90	0102	5.102	CX	1,00	194,82	0,00	194,82	0,00	0,00	0,00

30/06/26 Just. Já supervisionado almoxarifado
Sol. Fom. GM Atacado
Resp. Dpto Autorizador
Almoxarifado Luciara L'Sampaio
NF Rec 30/06/26 NF [illegible]
Obs

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 3780 Vendedor: MATHEUS	

NF-e impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br

Recebemos de GM ATACADO DESCARTAVEIS LIMPEZA LTDA os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR TOTAL
	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	639,82

NF-e
Nº 000000904
SÉRIE 1

15/07/2026 17:10:16

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	75691307890114855120100068020015115230000063982
ID do Documento:	44934620000173 - GM
Instituicao Emissora:	BANCO SICOOB S.A.
Data de Vencimento:	30/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 639,82
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96975762365365246823831733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 639,82

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GM ATACADO DESCARTAVEIS & LIMPEZA LTDA
Razao Social:	GM ATACADO DESCARTAVEIS & LIMPEZA LTDA
CNPJ/CPF:	44.934.620/0001-73

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 920859
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4326 0494 5166 7100 0153 5500 2000 9208 5910 3855 9300

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

EMITENTE

...URGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
AV MELVIN JONES
Nº: 1700
JARDIM EUROPA
SANTA CRUZ DO SUL - RS
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96823-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, best	1080080187	256161682	94.516.671/0001-53	243260141828743 29/04/2026 17:53:25

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1604 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	29/04/2026

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
GOV. JACOB. BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	29/04/2026

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48)3658-2445	SC		17:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.037,40	124,49	0,00	0,00	1.037,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.037,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
COTACAO 8%	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				03.832.002/0001-35

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	SANTA CRUZ DO SUL	RS	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUMES			238,920	238,920

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	920859	1.037,40	0,00	1.037,40

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	29/05/2026	1.037,40						

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9629	AGUA AUTOCLAVE DESTILADA 5000ML C/04 - SOFT WATER - cProdANVISA: ISENTO LOTE: 0326 QTD: 44,000 VAL:30/09/2027 FAB:31/03/2026	28539090	000	6108	GL	44,0000	13,6000	598,40	0,00	598,40	71,81	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
12179	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 5000 ML C/01 C/02-88234 - CLORO VIC 1%-VIC PHARMA - cProdANVISA: 3264880300022 LOTE: S8321 QTD: 2,000 VAL:17/02/2027 FAB:23/02/2026	38089919	000	6108	GL	2,0000	20,5000	41,00	0,00	41,00	4,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
14704	CALSODADA 5LT C/01 C/02 (TAMPA AZUL)-ATRASORB PHARMA 9406-ATRASORB - cProdANVISA: 00810457000 3 LOTE: SD20826-WV QTD: 2,000 VAL:28/02/2031 FAB:28/02/2026	38249971	000	6108	GL	2,0000	199,0000	398,00	0,00	398,00	47,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

533866 Nro. Pedido :533866Atendente :12361 Pallet:181 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. I
ENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA

15/07/2026 17:10:22

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090169705000100911840171515220000020748
ID do Documento:	94516671000153 - CIR
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	29/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 207,48
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56576762365365246823831173 1
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 207,48

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

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. 000236539
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. 000236539
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2365 3919 3544 1931

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	242260277861881 17/06/2026 16:36:37-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	17/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO,1170	CENTRO	88750-000	17/06/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
DRACO DO NORTE	4836582244	SC		16:36:00

FATURA

001	002	003	004
15/07/2026	29/07/2026	12/08/2026	26/08/2026
515,31	515,31	515,31	515,32

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
2.061,25	350,42	0,00	0,00	2.061,25

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	2.061,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	1-EMITENTE				15.488.297/0009-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRA 8E	PALHOCA	SC	258389265

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX			8,956	7,853

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CE398X1	TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5 COM CUFF - CA IXA COM 25 UN-MEDIX BRASIL LOTE:2587375C - Val:30/12/2030, Fab : 30/01/2026	90183929	700	5102	CX	1,0000	67,2500	67,25	67,25	11,43	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	39,7500	238,50	238,50	40,55	0,00	17,00%	0,00%
M11557	PROMETAZOL 25MG/ML - CLORI.PROMETAZ INA-SOL INJ IM-100AMP 2ML-HIPOLABOR LOTE:BL-044/25 - Val:31/05/2027	30049079	000	5102									
M11814	HYPOCAINA 2% S/V 20MG/ML - CLORIDRA TO LIDOCAINA-SOL INJ-100AMP 5ML-HYP OFARMA LOTE:26040821 - Val:30/04/2028, Fab : 18/04/2026	30039053	000	5102	CX	2,0000	149,0000	298,00	298,00	50,66	0,00	17,00%	0,00%
M12195	HEPTRIS 60MG/0,6ML - ENOXAPARINA SO	30049099	700	5102	CX	25,0000	29,1200	728,00	728,00	123,76	0,00	17,00%	0,00%

Resp. Dpto
NF Rec 19/06/26
Autorizado
Luciano E. Sombrio
NF Lanç 19/06/26

CÁLCULO 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: 242260277861881 | Pedido: 260085 | OC 56 987	

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medi camentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738645

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000236539
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0609 9443 7100 0104 5500 1000 2365 3919 3544 1931

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	242260277861881 17/06/2026 16:36:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255542407		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
	DICA-SOL INJ IV/SC-2 SER PREENC+SIS T SEG VIATRIS LOTE:AC13491A - Val:30/04/2027, Fab : 17/05/2025												
M130854X1	ANDROCORTIL 500MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:25961966 - Val:19/11/2027, Fab : 19/11/2025	30043210	000	5102	CX	2,0000	208,0000	416,00	416,00	70,72	0,00	17,00%	0,00%

15/07/2026 17:10:27

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090157616800700047121173115080000051531
ID do Documento:	09944371000104 - SUL
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	15/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 515,31
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	96876762365365246823831736
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 515,31

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

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 357.729
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41260710972948000162550010003577291003387292

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	141260258811105 03/07/2026 18:43:45

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		03/07/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**			**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO			88750000	03/07/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244			18:43:45

FATURAS

001 03/08/2026 8.572,80				

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	8.572,80

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	8.572,80

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
38	VOLUMES			508,060	508,060

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
23446	FISIOLOGICO 0,9% 100ML FR SF EQUIPLEX LOTE: 2611824 VALIDADE: 30042028 FABRICACAO: 30042026	0,00	30049099	041	6108	UN	3.648	2,3500	9.572,8000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valeska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 63 SUELEN CRISTINE Pedido:749 ID 202772 ROTA: 14 ID 656768739Endereço 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	

15/07/2026 17:10:35 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090334124600100104556170915270000857280
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	03/08/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 8.572,80
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	468777623653652468238311734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 8.572,80

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

Recebemos de FORTIMED DISTR.MAT.MEDICO E MEDICAMENTOS LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 7492 Série 1
Data do Recebimento / Identificação e assinatura do recebedor	

FORTIMED
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR
FORTIMED DISTR.MAT.MEDICO E MEDICAMENTOS LTDA
RUA CORONEL VIDAL RAMOS, 1605 - VILA ROSA
SC 89.270-240 - ANCHIETA - (47) 3441-3000
CNPJ: 48.053.960/0001-46 Insc Estadual: 024/0569083

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida [1]
2-Entrada
No. 7492
Série 1

Chave de Acesso
4326.0648.0539.6000.0146.5500.1000.0074.9210.0011.2709

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 Merc.Adq de Terceiros	243260194152345

Inscrição Estadual	Insc. Estadual do subst. Tribut	CNPJ
024/0569083		48.053.960/0001-46

DESTINATARIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO BENFEICENTE SANTA TERESINHA BRACO DO NORTE			86.437.845/0001-64	10/06/2026
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		SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

7492-A	7492-B	7492-C							
08/07/2026	15/07/2026	22/07/2026							
510,27	510,28	510,28							

PAGO

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vencedor	DADOS BANCARIOS
8479		11	Boleto Bancario

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Calculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.395,51	163,60	0,00	0,00	1.530,83

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	0,00	1.530,83

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES LTDA	0-Remetente (CIF)				18.963.112/0013-47

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
VICTORIO LUIS ZANELLA 1100	HERVAL DOESTE	SC	254530630

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Colocação Total
50				60,000	0,000 0,000	

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	Vlr IPI	IPI	ICMS
666	ABAIXADOR DE LINGUA PCT/100 - MEDIX Lote: WWW0035 TD CS 30/05/2030 Fabr: 30/08/2025 Cod.Fabr: 304 ANVS: ISENTO Descr:	90189099	102	6102	PCT	10,000	4,84000	48,40	48,40	1,54	0,00	0,00	4,00
1167	AGUA P/INJECAO 10ML CX/200 - EQUIPLEX Lote: 2532815 12/12/2029 Fabr: 18/12/2025 Cod.Fabr: 491 Reg.MS: 11770020010145 ANVS: 2808407676215 Descr: UF	30049099	000	6102	AMP	5400,000	0,15000	810,00	810,00	97,20	0,00	0,00	12,00
670	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 - JKL Lote: KR2025-040602 24/06/2029 Fabr: Cod.Fabr: 170 ANVS: ISENTO Descr:	90183111	000	6102	UN	200,000	0,07650	15,30	15,30	1,84	0,00	0,00	12,00
672	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500G - PDLAX Lote: 52525 16/06/2030 Fabr: 16/06/2025 Cod.Fabr: 477 ANVS: ISENTO Descr: 5	30059099	000	6102	KI	10,000	10,99000	109,90	65,40	7,85	0,00	0,00	12,00
673	ENOXAPARINA 20MG/0,2ML IV/SC CX/10 - MYLAN Lote: AA13481A 31/01/2027 Fabr: 21/02/2025 Cod.Fabr: 673 Reg.MS: 1883000760063 ANVS: ISENTO Descr: 5 UF	30049099	000	6102	AMP	10,000	8,98000	89,80	53,88	6,47	0,00	0,00	12,00
648	EQUIPO TRANS DE SANGUE CAMARA DUPLA CX/10 - LAMEDID Lote: 79125074 29/07/2030 Fabr: 29/07/2025 Cod.Fabr: 584 Reg.MS: 11111111111 ANVS: ISENTO Descr:	90189019	000	6102	UN	50,000	2,98000	149,00	149,00	17,88	0,00	0,00	12,00
1002	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES - PHARMA S Lote: 2522851 31/07/2027 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 613 Reg.MS: 1037000960033 ANVS: 2809407676233 Descr: 5 UF	30043039	020	6102	FR	15,000	9,30000	139,50	83,70	10,04	0,00	0,00	12,00
1465	SERINGA DESC 03ML DOSADORA PCT/225 - INJEX Lote: 5552 01/09/2030 Fabr: 18/08/2025 Cod.Fabr: 773 ANVS: ISENTO Descr:	90183111	000	6102	UN	675,000	0,25590	172,73	172,73	20,60	0,00	0,00	12,00

Validska da S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC

Luciano E. Sombric
Gerente de Operações
CPF: 008773969453
Hospital Santa Terezinha
FARMÁCIA

Jessica dos Santos Corrêa

[illegible]

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Tributos: % - Obs. Fiscal: Vr ICMS FCP: R$ 0,00 Vr Diferencial do ICMS Destino: R$ 88,75 Vr Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 804	

15/07/2026 17:10:41

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	74891126280710120116328032581010415080000051028
ID do Documento:	48053960000146 - FOR
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	15/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 510,28
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26578762365365246823831 1739
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 510,28

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATE
Razao Social:	FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATE
CNPJ/CPF:	48.053.960/0001-46

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 001365112
SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D
E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 5551371876000
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

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

N. 001365112
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0607 7522 3600 0123 5500 1001 3651 1211 0206 0802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260186116849 03/06/2026 15:56:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
260030578	260049043	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	03/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA OLIANO, 1370	CENTRO	89750-000	

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

FATURA

001	002	003	004
01/08/2026	08/07/2026	15/07/2026	29/07/2026
	965,15	965,15	965,14

PAGO

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
3.860,59	445,94	0,00	0,00	3.860,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.860,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-REMETENTE				00.428.207/0001-88

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			85,000	74,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13199	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 WILTEX LOTE: 20231223 - DTFABR: 28/02/25 - DT VALID: 22/12/27 - REG. M.S.: 80101504704 96 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES L TDA	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,07200	144,00	144,00	5,76	0,00	4,00%	0,00%
13374	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 50G (ES PECIAL) C/10 CX C/150 ANADONA LOTE: 201-26 - DTFABR: 12/01/26 - DTVA LID: 31/01/28	62101000	000	6108	UN	1.500,00	2,32950	3.494,25	3.494,25	419,31	0,00	12,00%	0,00%
10584	GENTAMICINA 040MG/ML 1ML 100 AMP IM/IV C EN SANTISA LOTE: 204001126 - DTFABR: 22/01/26 - DT VALID: 31/01/28 - GTIN.: 7898404221458 - REG. M.S.: 10186003400211 - FABRICA NTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/ A	30032061	000	6108	AM	200,00	0,74870	149,74	149,74	17,97	0,00	12,00%	0,00%
13733	LAMINA BISTURI N.15 CARBONO 100 UN DESCA RPACK	90189029	200	6108	UN	300,00	0,24200	72,60	72,60	2,90	0,00	4,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vencedor: RBC BIONEXO 654263395 Pedido(s): A54101 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1195,13 (30,96%). Fonte: IBPEValor do ICMS relativo ao Fundo de Combate e Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 210,36. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0	

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

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001365112
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0607 7522 3600 0123 5500 1001 3651 1211 0206 0802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243260186116849 03/06/2026 15:36:33-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE: SLAKAB004H - DT.FABR: 26/05/26 - D												
	VALID: 30/11/30 - GTIN : 789828381740												
	- REG. M. S : 00103306602?6 - FABRI												
	CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL												

Resp. Dpto
Autorizado
Luciano E. Somensi
NF Rec 03/06/26
NF Lançada
Jessica dos Santos Gonçalves
Analista de Contabilidade
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

COTAÇÃO BIONEXO

15/07/2026 17:10:49 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005233054007763102115080000096515
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	15/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 965,15
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	767787623653652468238311734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 965,15

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

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 381956 Serie 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 381956
Série 1

Chave de Acesso
4226.0705.5317.2500.0120.5500.1000.3819.5610.0665.0583
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	242260305930199

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	03/07/2026
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

381956-A 02/08/2026 2.164,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
481283		161	Boleto Bancario

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
2.164,00	367,88	0,00	0,00	2.164,00

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	460,34	2.164,00

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
5				18,950	18,950	0,131

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	Vlr IPI	IPI	ICMS
125720	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML 1ML AMPOLA HYPREN HYPOFARMA Lote: 26040810 30/04/2028 Fabr: 16/04/2026 Cod.Fabr 43010249 Reg MS: 1038700820011 EAN13: SEM GTIN Dcr: Trib. Aprox R$: 21,52 Federal e 27,20 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	AMP	200,000	0,80000	160,00	160,00	27,20	0,00	0,00	17,00
8641	BOLSA COLETORA DE URINA 2000 ML C/PONTO COLETA (0490103) DESCARPACK Lote: SBSPAD013F 30/11/2030 Fabr: 01/12/2025 Cod.Fabr 0490101 Reg MS: 10330669136 EAN13: 7898283810361 Dcr: Trib. Aprox R$: 73,23 Federal e 80,28 Estadual Fonte IBPT	39269090	200	5102	BLS	150,000	3,16000	474,00	474,00	80,58	0,00	0,00	17,00
11929	DISP INTRAVENOSO 23 C/SIST.SEG. SAF-T E-Z SET (38733614) BD Lote: 5259792 30/09/2030 Fabr: 29/10/2025 Cod.Fabr 38733614 Reg MS: 10033430684 EAN13: SEM GTIN Dcr: Trib. Aprox R$: 205,79 Federal e 52,02 Estadual Fonte IBPT	90183999	500	5102	UN	600,000	2,55000	1.530,00	1.530,00	260,10	0,00	0,00	17,00

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
PEDIDO 650760204 1 - SOLIC 44433 PRONTO SOCORRO
Decretos:
Obs Fiscal: Operação sujeita ao disposto na LC 224/2025
Alíquota 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

Reservado ao Fisco

Valeska da S. Kock
Farmacêutica
CRF/SC 15.434

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU AVARIA DE MERCADORIA SERÃO

15/07/2026 17:10:55

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090217032500100010042174315260000216400
ID do Documento:	05531725000120 - SOM
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	02/08/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 2.164,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26279762365365246823831730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 2.164,00

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

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
EMISSÃO: 02/06/2026 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SAN Total NF: 960,0000 Volume: 3,0000 Número Pedido:1681254	NF-e Nº: 106263 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA

13087-548 Campinas - SP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 106.263
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3526.0614.3355.4400.0119.5500.0000.1062.6310.1681.2735

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
135262150694732 - 02/06/2026 15:32:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
795.194.063.113			14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		86.437.845/0001-64	02/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	02/06/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Braco do Norte	(048)3658-2244	SC	15:32:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL ENTREGA

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE/FAX**

PAGO

FATURA/DUPLICATAS
106263/1 - 02/06/26 - 480,00 | 106263/2 - 17/07/26 - 480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. TOTAL PRODUTOS
960,00	115,20	0,00	0,00	960,00

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	960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0				00.428.307/0012-40

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			19,200	19,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Calculado	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3205 30151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2607 - 28/02/2029 Qtde: 3.00 Numero da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	1.0000	320.0000	0,0000 0,0000 %	960,00	960,00	115,20 0,00	0,00	12,00	0,00

Assinatura do Cliente
Analista de Comunicação
CPF: 078.485.779-60
Hospital Santa Casa

Form. Data Autorizador NF Lançada

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 143355440000119 / ID: 654263395 / Numero do Pedido BELIVE 100505 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 960,00/ ICMS Destino: R$ 48,00 (100% em 2019) /	COTAÇÃO BIONEXO

15/07/2026 17:11:13

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090081051681271512711770003515100000048000
ID do Documento:	14335544000119 - BEL
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	17/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 480,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	56979762365365246823831 1732
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 480,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
Razao Social:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ/CPF:	14.335.544/0001-19

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

RECEBEMOS DE CPC COMERCIO E REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/06/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.180,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - R JACOB BATISTA ULIANO, 1370 CENTRO BRAÇO DO NORTE-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.797
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPC COMERCIO E REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA
RUA JOSE BENEDITO PETRY, 28 - LOTE 1 QUADRA 4
SERTAO DO MARUIM - 88132-040
SAO JOSE - SC Fone/Fax: 4830395515

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.797
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 0619 8271 9200 0132 5500 1000 0057 9714 6545 0644

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 ESTADUAL	242260251514591 - 02/06/2026 15:11:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
260379204		19.827.192/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	02/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750-000	02/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
BRAÇO DO NORTE	SC	4836589400		15:11:48

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	30/07/2026	Venc.	17/07/2026
Valor	R$ 1.090,00	Valor	R$ 1.090,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	2.180,00
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	663,81	0,00	2.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTI EXPRESS LTDA	(0) Emitente				18.963.112/0001-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL DOESTE			SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		80.00	1.000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
747129119	TIRAS DE GLICOSE SANGUINEA MEDISIGN GH83 EMB. INDIVIDUAL C/ 25 UN Lote: HZH04H1H1 Quant: 80.0000 Val: 03/08/2027	38221920	0102	5102	CX	80,0000	27,25	2.180,00	0,00	0,00	0,00

Recebi os produtos constantes
Analista de Controladoria
CPF: 078.465.729-60
Hospital Santa Teresinha

BOLETO BANCÁRIO ANEXO

COTAÇÃO BIONEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Documento emitido por me ou epp optante pelo simples nacional nao gera direito a credito fiscal de IPI. Trib aprox R$: 293.21 Federal e 370.60 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 556A A1	

15/07/2026 17:11:20

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090080037828482271198450000815100000109000
ID do Documento:	19827192000132 - STE
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	17/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 1.090,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26079762365365246823831733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.090,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	STERICOM
Razao Social:	STERICOM
CNPJ/CPF:	19.827.192/0001-32

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

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1000708
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1001 0007 0811 2040 4054

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262272188678 09/06/2026 22:29:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	260.331.317	11.206.099/0004-41

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASS. BENEF. STA TERESINHA (2476)	86.437.845/0001-64	09/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA/HORA SAÍDA
R JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750-000	10 JUN 2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BRACO DO NORTE	48365894[illegible]	SC		

FATURA / DUPLICATA

001	07/07/2026	879,29	002	14/07/2026	879,29	003	21/07/2026	879,23

PAGO PAGO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.630,12	151,50	0,00	0,00	2.637,69

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	2.637,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTADORA MINUANO LTDA	0 - DO EMITENTE				87183570000223

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DOMINGOS PACHECO, S/N	SAO PAULO	SP	109511133114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	CAIXA			47,33	47,33

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
30122	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 11F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 120/26, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2026, Data Val: 30/04/20-31)	30059090	000	6108	RL	2	18,6500	37,30	37,30	4,48		12,00	
18814	ACEBROFILINA 50MG 10MG/ML AD 120ML GEN-NRO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25H2282, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049039	500	6108	FR	1	6,7600	6,76					
30678	CATETER INTRAVENOSO 20G C/DISP. SEG C/50 (4251644-04) INTROCAN-S BRAUN (Fornecedor: 3255, Lote: 25K02G8362, Qtde: 4 ,Data Fab: 02/09/2025, Data Val: 01/09/2030)	90183925	000	6108	CX	4	168,7500	675,00					
30055	DRAMAVIT B6 FR 20ML-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25H1690, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2027)	30049059	500	6108	FR	2	4,9900	9,98					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 654350107 ||#A45P9V1 R41P35V2 R46B1V14 || #|
ITEM 5 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEMS 3,10 a 11 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 295,64
Pedido: 1014235
End. Entrega: R JACOB BATISTA ULIANO,1370, 1370 - CENTRO - 88750-000, BRACO DO NORTE SC - Horario : 08h as 12h/13h as 18h
Rota....: 5 Cubagem : 0,3732|
Contato para Inconformidades na Entrega (SAC): (11) 4934-1700.

RESERVADO AO FISCO

Recebido de Supermed Com. e Imp. de Prod. Med. e Hospit. Ltda os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

Autorizo Suprimento

Hospital Santa Teresinha

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO (A) REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL E NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 1000708
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0611 2060 9900 0441 5500 1001 0007 0811 2040 4054

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262272188678 09/06/2026 22:29:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	260.331.317	11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 05/26, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/05/2026, Data Val: 04/05/20-31)	90211020	040	6108	RL	1	7,5700	7,57			0,00		0,00
25306	PANTOPRAZOL 40MG 42CP REVEST. GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2608017, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2026, Data Val: 31/03/20-28)	30049069	000	6108	CX	5	8,1100	40,55	40,55	4,87		12,00	
24535	PAPEL GRAU CIRURG. 80MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 0855, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2026, Data Val: 31/01/20-31)	48043990	000	6108	RL	1	37,9000	37,90	37,90	4,55	0,00	12,00	0,00
24544	PAPEL GRAU CIRURG.400MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 4055, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2026, Data Val: 31/01/20-31)	48043990	000	6108	RL	2	171,0250	342,05	342,05	41,05	0,00	12,00	0,00
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 (Fornecedor: 1003, Lote: 047HG2-5B, Qtde: 5 ,Data Fab: 20/10/2025, Data Val: 20/10/2028)	30059090	000	6108	CX	5	12,9500	64,75	64,75	7,77	0,00	12,00	0,00
30098	SERINGA DESC.10ML LOCK C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: N626, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/03/2026, Data Val: 31/03/2031)	90183119	100	6108	CX	14	97,1000	1.359,40	1.359,40	54,38		4,00	
29173	HASTE SWAB PLASTICA C/100-LABOR IMPORT (Fornecedor: 2080, Lote: 101725, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2025, Data Val: 30/09/2028)	56312299	200	6108	CX	1	17,2300	17,23	17,23	0,69	0,00	4,00	0,00
28201	SCALP DE SEGURANCA N.19 PCC C/100-DESCAR (Fornecedor: 919, Lote: DOS001E/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/-2029)	90183929	700	6108	CAR	1	39,2000	39,20	39,20	4,70		12,00	

15/07/2026 17:11:28 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793398032616800001168000028310891514 0000087923
ID do Documento:	11206099000107 - SUP
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	21/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 879,23
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	26570762365365246823831 1739
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 879,23

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
Razao Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ/CPF:	11.206.099/0001-07

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASS. 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

RECEBEMOS DE HOMINUM TECNOLOGIAS PARA DIAGNOSTICO E SUPORTE A VIDA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 15912 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	VLR TOTAL NOTA: R$ 645,00

HOMINUM TECNOLOGIAS PARA DIAGNOSTICO E SUPORTE A VIDA LTDA

AV GOVERNADOR ADOLFO KONDER, 231 - CAMPINAS - Sao Jose, SC - CEP : 88101400 - Fone : 4832470555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 15912
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4226 0605 8888 8100 0142 55[illegible] 0159 1217 1542 6408

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
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	242260281108385 19/06/2026 10:06:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
[illegible]4641989		05.888.881/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	19/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO	88750000	19/06/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
BRACO DO NORTE	04836582244	SC	ISENTO	10:03:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº :2463 / Valor Orig. : 645,00 / Valor Liq. : 645,00 **Dup. nº**: 001 , **Venc.**: 17/07/2026 , **Valor**:645,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	645,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	645,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Remetente				48.740.351/0015-[illegible]9

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R GILMAR SCHMIDT, 150	PALHOCA	SC	254999328

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		2,300	2,300

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
EE800/00	EQUIPO AMISET EA 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 60UN) L : FEV26800/000612900 Val : 01/02/2029	90189099	0102	5102	UN	50,000	12,90	0,00	645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Jessica dos Santos Cabral
Analista de Contabilidade
CPF: 078.[illegible]5.729-[illegible]
Hospital Santa Teresinha

Aos Sis. Just. Joana Cec

Sol. Form. Hominum

Resp. Dpto Autorizador

NF Rec 23/06/26 NF Lanc 23/06/26

Ass. Yasmin

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI Pedidos N: 2463 ORDEM DE COMPRA N.57.001 - ENVIADO POR GISLENE - BOLETO 01 CAIXA - 2,3KG TRANSPORTADORA BRASPRESS - COTACAO N.3529[illegible]8576 - R$ 34,31 Val Aprox Tributos R$ 105,[illegible](16,41%) Federal e R$ 21,93 (3,40%) Estadual - Fonte: IBPT	

15/07/2026 17:11:35 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	74891126280265240226015139601023615100000064500
ID do Documento:	05888881000142 - HOM
Instituicao Emissora:	BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Data de Vencimento:	17/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 645,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86171712465365246823831737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 645,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	HOMINUM COMERCIO DE PRODUTOS P
Razao Social:	HOMINUM COMERCIO DE PRODUTOS P
CNPJ/CPF:	05.888.881/0001-42

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001366272 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D
E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:95880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

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

N. 001366272
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0607 7522 3600 0123 5500 1001 3662 7216 8278 3579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260190564590 08/06/2026 16:09:30-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	86.437.845/0001-64	08/06/2026

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
08/07/2026	23/07/2026	07/08/2026	22/08/2026
458,97	458,97	458,97	458,97

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.835,88	154,24	0,00	0,00	1.835,88

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	1.835,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0-REMETENTE				18.563.112/0001-03

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			65,000	59,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14168	AGULHA DESC. 13X4,5 CX C/100 TKL LOTE: KK2613-240905 - DTFABR: 05/09/24 - DT VALID: 04/09/29 - GTIN : 789854724 2723 - REG. M. S.: 0080288090099 - FA BRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	400,00	0,06650	26,60	26,60	1,06	0,00	4,00%	0,00%
14169	AGULHA DESC. 30X8 CX C/100 TKL LOTE: KK2130-240719 - DTFABR: 19/07/24 - DT VALID: 18/07/29 - GTIN : 789854724 2761 - REG. M. S.: 0080288090099 - FA BRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	10.000,00	0,06870	687,00	687,00	27,48	0,00	4,00%	0,00%
00330	AMICACINA 500MG/2ML 2ML C/50 AMP IM/IV G EN TEUTO LOTE: 9070191 - DTFABR: 01/11/25 - DTV ALID: 30/11/27 - GTIN : 7896112190707 - REG. M. S.: 1037002970060 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	30042069	000	6108	AM	50,00	3,08780	154,39	154,39				

Validado(a) S. Koch
Farmacêutica
CRF/SC 15734

Lucimore Sombrio
Gerente de Operações
CPF: 058.769.969-63
Santa Teresinha

Jessica dos Santos Koch
Analista de Compras Junior
CPF: 078.485.729-60
Hospital Santa Teresinha

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: RBC BIONEXO id 550107 Rua Jacob Batista Uliano, 1370 - Hospital, BRACO DO NORTE - SC, 88750-000, BRACODO NORTE - SC, 88750-000 Pedido(s): A35474 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 541,48 (29,49%). Fonte: IBPTValor 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$ 157,86. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

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

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 55513718760
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001366272
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0607 7522 3600 0123 5500 1001 3662 7216 8278 3579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260190564598 08/06/2026 16:09:30-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
09117	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML 100 AMP IV GEN HIPOLABOR LOTE: E003/25M - DT.FABR.: 30/01/25 - DT .VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7898123906032 - REG. M. S.: 1134301180012 - FABRIC ANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	AM	100,00	0,36410	36,41	36,41	4,37	0,00	12,00%	0,00%
00402	ANLODIPINA 5MG 30 CP GEN NEO QUIMICA LOTE: B25H2832 - DT.FABR.: 04/09/25 - DT. VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7896714295657 - REG. M. S.: 1558401940011 - FABRICA NTE: HYPERA S.A.	30049099	500	6108	CP	30,00	0,02133	0,64	0,64	0,08	0,00	12,00%	0,00%
14551	ATROPINA 0,50MG/ML 1ML IM / SC / IV 100 AMP BLAU ATROPION LOTE: 26040875 - DT.FABR.: 01/04/26 - DT. VALID: 30/04/28 - GTIN.: 7896014688142 - REG. M. S.: 1163700880021 - FABRICA NTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30049099	500	6108	AM	100,00	0,89540	89,54	89,54	10,74	0,00	12,00%	0,00%
01240	CATETER OXIGENIO TP.OCULOS N.8 INFANTIL C/10 MARK MED LOTE: 23716 - DT.FABR.: 01/07/25 - DT.VAL ID: 31/07/29 - GTIN.: 7898430464034 - REG. M. S.: 0010207820020 - FABRICANTE : MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	30,00	1,01567	30,47	30,47	3,66	0,00	12,00%	0,00%
13787	CLAMP GRAMPO UMBILICAL DESC. EST C/100 S/ LATEX WILTEX LOTE: 20240310 - DT.FABR.: 09/09/25 - DT. VALID: 09/03/29 - REG. M. S.: 0010150479 066 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES L TDA	90189095	700	6108	UN	100,00	0,26590	26,59	26,59	3,19	0,00	12,00%	0,00%
01547	CLONIDINA 150MCG/ML 1ML 30 AMP ETI EST C RISTALIA CLONIDIN LOTE: 50036428 - DT.FABR.: 04/12/25 - DT. VALID: 04/12/27 - GTIN.: 7896676406979 - REG. M. S.: 1029801930069 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049039	500	6108	AM	30,00	4,47333	134,20	134,20	16,10	0,00	12,00%	0,00%
10065	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA LOTE: 26040244 - DT.FABR.: 29/04/26 - DT. VALID: 30/04/28	30043290	000	6108	AM	200,00	0,65940	131,88	131,88	15,83	0,00	12,00%	0,00%
13855	LAMINA BISTURI N.11 CARBONO C/100UN DESC ARPACK LOTE: SLAKAB004C - DT.FABR.: 13/05/26 - D T.VALID: 30/11/30 - GTIN.: 7898283817414 - REG. M. S.: 0010330660276 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90189029	200	6108	UN	100,00	0,23480	23,48	23,48	0,94	0,00	4,00%	0,00%
14060	PAPEL GRAU CIR. 150MM X 100M BOBINA POLL ITEX LOTE: 1555 - DT.FABR.: 01/01/26 - DT.VALI D: 01/01/31 - GTIN.: 7899488902455 - REG. M. S.: RDC 185/2021 - FABRICANTE: POLLITEX EMBALAGENS FLEXIVEIS EIRELI	48043990	000	6108	RL	3,00	56,39333	169,18	169,18	20,30	0,00	12,00%	0,00%
10130	SERINGA DESC. 10ML S/AG LISA C/250 UN SR LOTE: N720 - DT.FABR.: 15/05/26 - DT.VALI D: 30/04/31 - GTIN.: 7898259490702 - REG. M. S.: 0080026180029 - FABRICANTE: SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UN	250,00	0,35492	88,73	88,73	3,55	0,00	4,00%	0,00%

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001366272
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4326 0607 7522 3600 0123 5500 1001 3662 7216 8278 3579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243260190564590 08/06/2026 16:09:30-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	VALID: 30/04/28 - GTIN: 7896137600328 - REG. M. S.: 10491002002B1 - FABRICA NTE: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A												
12596	SONDA FOLEY 2 VIAS N.20 C/10 DESCARPACK (BALAO 30CC) LOTE: SSFAAB002E - DT.FABR: 05/12/25 - D T.VALID: 31/12/29 - GTIN: 7898283817711 - REG. M. S.: 0010330660226 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183921	700	6108	UN	10,00	2,01900	20,19	20,19	2,43	0,00	12,00%	0,00%
14336	TUBO ENDOTRAQUEAL N.6,5 COM BALAO (CUFF) C/25 MEDIX LOTE: 2570165C - DT.FABR: 30/11/25 - DT. VALID: 30/10/30 - GTIN.: 7898652371103 - REG. M. S.: 0080495510045 - FABRICA NTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	700	6108	UN	10,00	2,61300	26,13	26,13	3,13	0,00	12,00%	0,00%
14339	TUBO ENDOTRAQUEAL N.8,0 COM BALAO (CUFF) C/25 MEDIX LOTE: 2570180C - DT.FABR: 30/11/25 - DT. VALID: 30/10/30 - GTIN.: 7898652371134 - REG. M. S.: 0080495510045 - FABRICA NTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	700	6108	UN	20,00	2,61250	52,25	52,25	6,27	0,00	12,00%	0,00%

15/07/2026 17:11:44 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	23793683072000005238922007763109715160000045897
ID do Documento:	07752236000123 - MED
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	23/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 458,97
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	46571712465365246823831 1734
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 458,97

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 648 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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 354.785
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41260610972948000162550010003547851003557859

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		**141260221209874 08/06/2026 16:27:14**
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	08/06/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370	CENTRO		88750000	08/06/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	4836582244		16:27:14

FATURAS

001 08/07/2026 211,27 002 23/07/2026 211,27

PAGO

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	422,54

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	422,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO CABRIEL 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**
5	VOLUMES			37,290		37,290

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	ALÍQ ICMS	BASE ST	VALOR ST
4577	COLETOR PERFURO 20L DESCARBOX LOTE: 12940 VALIDADE: 26042031 FABRICACAO: 01052026	0,00	48191000	041	6108	UN	60	6,7007	402,0400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3467	SONDA ASP TRAQUEAL N 08 MEDSONDA LOTE: 85235 VALIDADE: 30052030 FABRICACAO: 01052026	0,00	90183929	041	6108	UN	20	0,5020	10,0400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3469	SONDA ASP TRAQUEAL N12 MEDSONDA LOTE: 85241 VALIDADE: 30052030 FABRICACAO: 01052026	0,00	90183929	041	6108	UN	20	0,5228	10,4500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

12/06/26 Jud. farmácia
Ped. 43993 Forn. Brazmix
Aux. Dpto Aut. Luciano E. Sombric
Telefone de Operadoras
CPF: 708777[illegible]53
NF Hospital Teresinha
Farmácia
Validade da Receita
Análise de Conformidade
CRF/SC 8[illegible]
Recebido em 12/06/26
Farmácia
DOAÇÃO BIONEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL SANTA TERESINHA Vend.: 65 SUELEN CRISTINE Pedido:613 ID 198863 ROTA: 14 ID 654550107Endereço 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

Santa Teresinha

DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEBTO	CPF	NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/06	:		Vanessa Farmácia	

NFE
N:354.785
Serie:1 Mod:1

28954 ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 - CENTRO, BRACO DO NORTE/SC
Ped: 613/198863

DATA EMISSAO:08/06/2026 Vr.NF: 422,54 Vendedor

15/07/2026 17:11:49

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	03399050777870000000936001501018315160000021127
ID do Documento:	10972948000162 - BRA
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	23/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 211,27
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	060717124653652468238311733
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 211,27

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

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

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

---

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

---

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

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 69171 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4326 0631 6742 5400 1508 5500 0800 0691 7113 5744 2901

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0240534875		31.673.254/0015-08	243260192011973 09/06/2026 14:07:58-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Beneficiente Santa Teresinha	86.437.845/0001-54	09/06/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍD
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 ESTADU

PAGO

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 09/07/2026 Valor: R$ 826,13 - No: 002 Venc.: 24/07/2026 Valor: R$ 826,13 - No: 003 Venc.: 08/08/2026 Valor: R$ 826,14

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
2.478,40	99,14	0,00	0,00	2.4

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.4

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE, 1-DESTINATÁRIO, 2-TERCEIROS, 3-PROPRIO, 4-PROPRIO DEST., 5-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Med@x Comercio Eletronico	[0]				31.145.000/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Berto Cirio 535, Pavth A	Canoas	RS	0240528921

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			3,520	

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	ICMS
441002P	INTRAFIX COMPACT AIR II Resolucao do Senado Federal n. 13/12, Valor da Parcela Importada R$, Numero da PCT B16BBAb5 4A8E 45D4 BB19 5E05EFBDCD83 , Conteudo de Importacao 41.09 %, DE/VIGI Lote: 2105-2029 Lote: 26E16LB197	6108	26E16LB197	90039010	900	PC	50,0000	3,520	30,980000	2.478,40	0,00	2.478,40	99,14	0,00	4,00

12/06/26 Just. FARMACIA
Fom. B.Braun
Autorizador
Luciano L. Sombrio
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha
Recebido 10/06/26 NF Lanç 12/06/26
Ass. VALESKA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

. Dispensado de Int. Vic. Parcela Import. Liminar 0004193-59.2013.8.17.3000 da Vara de Distrib. TJ/PE, Camara Unica Dir.Publico. Entregar em 02.06.2026 - Pedido: 6549633/0 - Domicilio_Legal Rua Jacob Batista Uliano, 1370 - Hospital - 88750-000 BRACO DO NORTE - Santa Catarina SC - Saida Tributavel com Aliquota Zero - Lei n. 10.637/2002, artigo 2 , Lei n. 10.833/2003, artigo 2 - Lei n. 10.637/2002, artigo 2º, Lei n. 10.833/2003, artigo 2 - Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS | LBB OT: 0000107737 Remessa: 0087819974 | VL Part ICMS Dest: 322,19 VL Part ICMS Ong: 0,00

RESERVADO AO FISCO

NF-e Nº 69171 SÉRIE 0

DOCUMENTO SEM VALOR COMERCIAL
DOCUMENTO DE ASSENTO DO CONSUMIDOR
RUA ERMANO DE ALMEIDA BARRETO S.A. CNPJ 61.673.540/0154-06 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

15/07/2026 17:11:55

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191092226242030293780351570009315170000082613
ID do Documento:	31673254000102 - LAB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	24/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 826,13
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86273712465365246823831173 8
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 826,13

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

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 6566 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 31742984
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
4226.0682.8730.6800.0140.5500.1031.7429.8419.9769.3765

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
242260261929702 09/06/2026 03:59:22

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 EMISSÃO
188/9 - ASSOC BENEF SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	08/06/2026
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO		DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO ,1370		CENTRO		09/06/2026
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	08/07/2026	1338,99	002	23/07/2026	1338,97	003	07/08/2026	1338,97
004	24/08/2026	1338,97						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5355,90	910,50	0,00	0,00	5355,90

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	5355,90

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
10	CAIXAS	230623	1 166 3006 1661/1661	21,205	21,205

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
0144359	CAPTOPRIL EMS 25MG 30CPR (POS) DESC:82,00% PF:12,53. FABRICANTE:EMS PMC:17,27 LT:5G8412 VAL:05/09/2027	30049069	000	5102	CX	2	2,25	4,50	4,50	0,77	17,00	0,00	0,00
0418679	CLONAZEPAM NO 2MG 30CPR (POS) (B1) DESC:74,30% PF:13,48. FABRICANTE:EMS PMC:18,58 LT:5B6219 VAL:26/09/2027	30049069	000	5102	CT	2	3,46	6,92	6,92	1,18	17,00	0,00	0,00
0357392	HIDROCLOROTIAZIDA GER.25MG 30CPR (POS) DESC:78,20% PF:7,54. FABRICANTE:EMS PMC:10,39 LT:5B0457 VAL:11/09/2027	30049079	000	5102	CX	1	1,64	1,64	1,64	0,28	17,00	0,00	0,00
0458423	KETAMIN.S 50MG 25MA 10ML (POS) (B1) DESC:52,20% PF:2509,40. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:1200,00 LT:50032603 VAL:04/09/2027	30049032	000	5102	CX	1	1200,00	1200,00	1200,00	204,00	17,00	0,00	0,00
0135326	METILDOPA EMS 500MG 30 CPR Q (POS) PF:43,43. FABRICANTE:EMS PMC:59,86 LT:5G3154 VAL:11/01/2028	30049035	000	5102	CX	1	43,43	43,43	43,43	7,38	17,00	0,00	0,00
0712217	SERTRALINA EURO 50MG 30CPR (NNG) (C1) DESC:89,70% PF:80,69. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:111,15 LT:236442 VAL:01/11/2027	30049039	000	5102	CT	1	8,28	8,28	8,28	1,41	17,00	0,00	0,00
0768705	TROMET CETOROLACO 30MG/ML C/ 50AMPX1ML (POS) DESC:79,60% PF:441,04. FABRICANTE:HIPOLABOR PMC:90,00 LT:BH02125 VAL:30/09/2027	30049062	000	5102	UN	4	90,00	360,00	360,00	61,20	17,00	0,00	0,00
0677988	DOZOTTO 25MG 30CPR (POS) DESC:32,10% PF:26,85. FABRICANTE:BIOLAB PMC:37,00 LT:C2600265 VAL:31/10/2028	30049039	200	5102	CX	1	18,22	18,22	18,22	3,40	17,00	0,00	0,00
0207440	ALENIA 12/400MCG 60CAPS REFIL (POS) DESC:2,60% PF:116,95. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:161,20 LT:2603334 VAL:02/06/2027	30049099	500	5102	CX	2	113,91	227,82	227,82	38,73	17,00	0,00	0,00
0114215	ALFAST 0.544MG 10X5 ML (POS) (A1) DESC:60,90% PF:524,96. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:205,00 LT:50030181 VAL:08/07/2027	30049069	500	5102	CX	3	205,00	615,00	615,00	104,63	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

* O ACEITE DESSA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO CLIENTE PARA A EMPRESA VENDEDORA RESTITUIR QUAISQUER TRIBUTOS DESSA OPERACAO CONFORME ART. 155CNT TRANSBORDO EM : SANTA ROSA DE LIMA - SC PARA CNPJ 02.188.864/0001-04 / TRANSPILARI TRANSPORTES LTDA PLACA : MED7483,MIX9971,MLF8505, MLT5832,OKH6512,QHU4977,QHX4790,QIL0671,QIN8375,QIP4751,QJW6984. PED.FORNECEDOR 654550107 TRANSMISSAO JANI -750576. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 4799.3 NBS 556.6 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.

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

RESERVADO AO FISCO

COTAÇÃO BIONEXO

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RUA SAO LUIZ,127 - - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621 6000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6565
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6866

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº. 31742984
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
4226.0682.8730.6800.0140.5500.1031.7429.8419.9769.3765

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102

INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260261929702 09/06/2026 03:59:22

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0351927	ALPRAZOLAM BIO 0,5MG 30CPR G (POS) (B1) DESC:73,20% PF:10,71. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:14,76 LT:2512158 VAL:06/11/2027	30049064	500	5102	CX	1	2,87	2,87	2,87	0,49	17,00	0,00	0,00
0769125	AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100AMP (POS) DESC:47,10% PF:387,39. FABRICANTE:HIPOLABOR PMC:205,00 LT:AD03725 VAL:30/06/2027	30049054	500	5102	UN	1	205,00	205,00	205,00	34,85	17,00	0,00	0,00
0134469	AMOXICILINA EURO 400MG 100ML G (POS) DESC:68,50% PF:40,83. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:56,28 LT:140456 VAL:01/12/2027	30041012	500	5102	CX	3	12,88	38,64	38,64	6,57	17,00	0,00	0,00
0574724	ARICILINA 5.000.000 UI 50FA (POS) DESC:5,40% PF:531,27. FABRICANTE:BLAU PMC:732,30 LT:25121576 VAL:03/12/2028	30041014	500	5102	CX	1	502,33	502,33	502,33	85,40	17,00	0,00	0,00
0198227	ATENOLOL SANDOZ 25MG 30CPR G (POS) DESC:91,40% PF:16,93. FABRICANTE:SANDOZ PMC:23,34 LT:PW0213 VAL:30/09/2027	30049042	500	5102	CX	2	1,45	2,90	2,90	0,49	17,00	0,00	0,00
0308440	AZITROMICINA EURO 500MG 5CPR (POS) DESC:78,00% PF:26,72. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:36,83 LT:125538 VAL:01/09/2027	30042029	500	5102	CX	12	5,87	70,44	70,44	11,97	17,00	0,00	0,00
0249303	BENZOILMETRONIDAZOL EMS SUSP.120ML (POS) DESC:17,70% PF:13,49. FABRICANTE:EMS PMC:18,59 LT:5J2737 VAL:18/03/2028	30049066	500	5102	TB	1	11,10	11,10	11,10	1,89	17,00	0,00	0,00
0659752	CARBONATO DE LITIO BIOLAB 300MG 60CPR (POS) (C1) DESC:32,50% PF:29,36. FABRICANTE:BIOLAB PMC:40,45 LT:60303143 VAL:31/10/2028	30049099	500	5102	CX	1	19,82	19,82	19,82	3,37	17,00	0,00	0,00
0313932	CARVEDILOL BIO 12,5MG 30CPR (POS) DESC:92,00% PF:40,84. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:56,29 LT:2515423 VAL:03/02/2028	30049069	500	5102	CX	1	3,25	3,25	3,25	0,55	17,00	0,00	0,00
0175538	CEFALEXINA EMS 250MG/5ML 100ML (POS) DESC:70,00% PF:53,01. FABRICANTE:LAPIMAN PMC:73,07 LT:4X7256 VAL:30/07/2027	30042052	500	5102	FR	1	15,90	15,90	15,90	2,70	17,00	0,00	0,00
0693895	CILOSTAZOL EURO 50MG 30CPR (POS) DESC:33,80% PF:15,14. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:20,87 LT:146036 VAL:01/12/2027	30049069	500	5102	CX	1	10,02	10,02	10,02	1,70	17,00	0,00	0,00
0133350	DEXCLORFENIRAMINA EMS XPE 120ML G (NEG) DESC:58,30% PF:19,38. FABRICANTE:EMS PMC:26,00 LT:5A3234 VAL:23/09/2027	30049069	500	5102	FR	1	8,08	8,08	8,08	1,37	17,00	0,00	0,00
0530110	ESCOVA DESCARTAVEL SCRUB MX 2% C/48 CLOREXIDINA (NEG) DESC:89,50% PF:591,36. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:61,92 LT:50038164 VAL:22/01/2028	30049047	500	5102	PC	7	61,92	433,44	433,44	73,68	17,00	0,00	0,00
0113900	ETOMIDATO 2MG 25AMP 10ML (POS) (C1) DESC:77,40% PF:707,89. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:160,00 LT:50034773 VAL:26/10/2027	30049069	500	5102	CX	1	160,00	160,00	160,00	27,20	17,00	0,00	0,00
0501666	FENITAL 50MG/ML 10AMPX5ML (POS) (C1) DESC:61,90% PF:53,38. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:20,32 LT:50030300 VAL:08/07/2027	30049065	500	5102	CX	3	20,32	60,96	60,96	10,36	17,00	0,00	0,00
0723022	FLUOXETINA EURO 20MG 30CAPS (POS) (C1) DESC:86,80% PF:41,59. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:57,33 LT:166721 VAL:01/03/2028	30049035	500	5102	CX	1	5,49	5,49	5,49	0,93	17,00	0,00	0,00
0674752	HEXOMEDINE COLUT 50ML (NEG) DESC:3,50% PF:55,35. FABRICANTE:HYPERMARCAS PMC:74,25 LT:J26C0045 VAL:18/05/2027	30049059	500	5102	FR	2	53,40	106,80	106,80	18,16	17,00	0,00	0,00
0359150	LOSARTANA BIO H 50MG CX C/30CPR (POS) DESC:76,20% PF:7,87. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:10,85 LT:2602581 VAL:12/03/2028	30049069	500	5102	AM	5	1,87	9,35	9,35	1,59	17,00	0,00	0,00
0760828	MORFINA 10MG/ML C/ 100AMP 1ML (POS) (A1) DESC:80,20% PF:505,34. FABRICANTE:HIPOLABOR PMC:100,00 LT:AZ00226M VAL:31/01/2028	30049099	500	5102	UN	1	100,00	100,00	100,00	17,00	17,00	0,00	0,00
0465470	NEOCAINA ISOBARICA 0.5% CX C/40 AMP 4ML (POS) DESC:7,00% PF:473,25. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:440,00 LT:50032842 VAL:12/09/2028	30049061	500	5102	CX	1	440,00	440,00	440,00	74,80	17,00	0,00	0,00
0369072	OLANZAPINA EURO 5MG 30CPR G (POS) (C1) DESC:94,70% PF:116,88. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:161,11 LT:162472 VAL:01/08/2027	30049079	500	5102	CT	1	6,20	6,20	6,20	1,05	17,00	0,00	0,00
0462341	SINVASTATINA SAND 20MG 30CPR (POS) DESC:98,00% PF:99,59. FABRICANTE:SANDOZ PMC:137,27 LT:PW5648 VAL:31/08/2027	30049059	500	5102	CT	1	1,95	1,95	1,95	0,33	17,00	0,00	0,00
0649660	SUGAMADEX BLAU HOSP 100 MG/ML SOL INJ 10 FA 2 ML (POS) DESC:87,90% PF:3221,69. FABRICANTE:BLAU PMC:389,00 LT:26011186 VAL:31/12/2027	30049059	500	5102	CX	1	389,00	389,00	389,00	66,13	17,00	0,00	0,00
0629480	VIGADEXA SOL. 5ML (POS) DESC:4,90% PF:39,48. FABRICANTE:ALCON PMC:54,42 LT:79063 VAL:31/05/2027	30043290	500	5102	UN	2	37,55	75,10	75,10	12,77	17,00	0,00	0,00
0628044	VIGAMOX SOL. 5ML (POS) DESC:5,10% PF:40,36. FABRICANTE:ALCON PMC:55,63 LT:79635 VAL:31/12/2027	30042099	500	5102	CT	5	38,29	191,45	191,45	32,55	17,00	0,00	0,00

15/07/2026 17:12:03 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191098596705120064939401170004815160000133897
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	23/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 1.338,97
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	663737124653652468238311737
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 1.338,97

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	GENESIO A MENDES
Razao Social:	GENESIO A MENDES
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

RECEBEMOS DE UNIVERSAL INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA — EMISSÃO: 10/06/2026 — VALOR TOTAL: 1.208,97

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 359199
SÉRIE: 1

UNIVERSAL INFORMATICA LTDA

RUA VEREADOR AFONSO ZANINI - 640, BARRO VERMELHO
Chapecó - SC
FONE/FAX: (48) 3466-3434 CEP: 88870-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
359199
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4226 0672 4720 3800 0178 5500 1000 3591 9919 8792 5000

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Nº PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO	DATA AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242260264194750	10/06/2026 02:25:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
252.648.951		72.472.038/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	10/06/2026 02:23:22
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370,	CENTRO		88750-000	10/06/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Braco do Norte	(48) 3658-2244	SC	ISENTO	02:23:22

FATURA/DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	08/07/2026	604,48	002	25/07/2026	604,49			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBST.	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
853,40	145,08	0,00	0,00	1.208,97

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	1.208,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-REMETENTE(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,16	4,16

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDADE.	V. UNITAR.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
20250	TONER HP CB435/436/285/278A 1,8K 20401001O - PREMIUM.	84439933	220	5102	UN	6	34,78	208,68	147,31	25,04	0,00	17,00	0,00
30243	TONER HP CF226A P-720/730A 3K 20501021G - PREMIUM.	84439933	220	5102	UN	1	53,91	53,91	38,05	6,47	0,00	17,00	0,00
27560	TONER HP W1330A 5K - PREMIUM.	84439933	220	5102	UN	10	62,73	627,30	442,80	75,28	0,00	17,00	0,00
26198	TONER HP CF258A C/CHIP 3K - PREMIUM.	84439933	220	5102	UN	2	72,32	144,64	102,10	17,36	0,00	17,00	0,00
21074	TONER HP CF280/CF505A P-550A 2,3K - PREMIUM.	84439933	220	5102	UN	4	43,61	174,44	123,14	20,93	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Base de calculo do ICMS reduzida em 29,411% conforme Art. 7, Anexo 2 do RICMS-sc01. Venda Preferencial Pedido 28649	

Jessica dos Santos
Analista de Compras
CPF: 078.487.[illegible]

12/06/26 Jessica
Toner
Sol. Form. Universal Informatica
Resp. Data Autorizador
Armando Vilmar Rosa - COT. Compras
NF Rec 12/06/26 Nº Lanc 12/06/26
Grazieli Schlickmann

Grazieli Schlickmann
Assistente de Compras
CPF: 035.548.619-05
Hospital Santa Teresinha

15/07/2026 17:12:08

UNICRED

Porto Alegre

Comprovante de Pagamento de Titulo

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	00190000090171463300300732959176115180000060449
ID do Documento:	72472038000178 - UNI
Instituicao Emissora:	BCO DO BRASIL S.A.
Data de Vencimento:	25/07/2026
Data de Pagamento:	15/07/2026
Valor Nominal:	R$ 604,49
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86474712465365246823831730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 604,49

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	UNIVERSAL INFORMATICA LTDA
Razao Social:	UNIVERSAL INFORMATICA LTDA
CNPJ/CPF:	72.472.038/0001-78

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

16/07/2026 - 11:28:18 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Contrapartida

Dados da transação

Valor:	R$ 141,31
Data:	16/07/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	16070752763325247725831 1735

Dados do recebedor

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

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SANTA TERESINHA
Conta:	1524364
Cooperativa:	566

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

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

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

Chave de Acesso da NFS-e
41137002258583492000175000000000002126075232914734

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
21	02/07/2026	02/07/2026 18:02:04
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
18	70000	02/07/2026 18:02:03

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
RUA VIRGÍNIA, 56, KENNEDY	Londrina - PR	86060-180

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO PELO DR BRUNO DIOGO STEIN
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 06/2026 - 458 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 06/2026 - 136:30 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$ 19.132,50	-	-	-
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$ 19.132,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 19.132,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO

16/07/2026 - 11:28:24 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202607161418096 7X24YAY2
Valor:	R$ 19.132,50
Data/Hora:	16/07/2026 - 11:28:24
Descrição:	NOTA FISCAL - Nº 21

Dados do recebedor

Nome:	BRUNO STEIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.583.492/0001-75
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 2530
OUVIDORIA: 0800 940 0602

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SAO MARTINHO
(48)3645-8100
tributos@saomartinho.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42171052212903912000152000000000001726078466728204

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	13/07/2026	13/07/2026 17:44:12
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
16	70000	13/07/2026 17:44:12

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		**E-mail**	
JJ SERVICOS MEDICOS LTDA		-	
Endereço		**Município**	**CEP**
Rua FRANCISCO BECKHAUSER, SN, Centro		São Martinho - SC	88765-000
Simples Nacional na Data de Competência		**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
86.437.845/0001-64	-	-
Nome / Nome Empresarial	**E-mail**	
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	-	
Endereço	**Município**	**CEP**
JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO	Braço do Norte - SC	88750-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 062026 500 DESFECHOS

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$ 3.750,00	-	-	-
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$ 3.750,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 3.750,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Marina Bibiana Borges
PAGO

16/07/2026 - 11:28:25 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202607161416K0G794WX064
Valor:	R$ 3.750,00
Data/Hora:	16/07/2026 - 11:28:25
Descrição:	NOTA FISCAL - Nº 17

Dados do recebedor

Nome:	JJ SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	12.903.912/0001-52
Instituição:	CCLA DO VALE

Dados do pagador

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703
Demais regiões: 0800 200 7302
No exterior: +55 11 3003 7703
SAC: 0800 647 2020
OUVIDORIA: 0800 940 0602

RECEBEMOS DE AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 30/06/2026			NF-e Nº: 000.012.722 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	

AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA RUA RAIMUNDO CORREA, 445 SALA B ZONA 06 MARINGA PR CEP: 87015-400 TELEFONE: (44) 3029-3007	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 000.012.722 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 4126 0613 9444 0200 0196 5500 1000 0127 2210 1250 1576 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	141260253005533 - 30/06/2026 17:20:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9061357014		13.944.402/0001-96

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			86.437.845/0001-64	30/06/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370	CENTRO		88750-000	30/06/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
BRACO DO NORTE	(48) 3658-9420	SC		17:20:22

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	28/07/2026	634,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	539,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	634,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL - MARINGA	0 - Rem.				00.428.307/0016-74

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PIONEIRO FRANCISCO BIM SOBRINHO,141 - PARQUE INDUSTRIAL	MARINGA	PR	9077772607

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			6,000	6,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B.CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
169200103 5	ETIQUETA COUCHE 90X50 BRANC A/35M Lote:250 53-35M-660 ETQ Qtd:6.6 Vct :22 12 2027	48219000	0 102	6102	MIL	6,6000	33,181818	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 900/UNC	PULSEIRA TERMICA ADULTO BRANCA/UNICO Lote:A0001 Qtd:4 Vct:01 12 2027	48219000	0 102	6102	ROLO	4,0000	80,000000	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

23/07/26 Ref. Recebimento
Conferido
Autorizado
Luciano E. Sombrio
Gerente de Operações
Hospital Santa Teresinha

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA 56.916SAO MIGUEL -108869 - 2 DIAS UTEIS/ Representante: 2/ Cliente: HOSPITAL SANTA TERESINHA/ Pedido: 250157/	

16/07/2026 11:34:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191090162722211371733527340005115210000063400
ID do Documento:	13944402000196 - AG
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	28/07/2026
Data de Pagamento:	16/07/2026
Valor Nominal:	R$ 634,00
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	06176732963325247823831 1730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 634,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA
Razao Social:	AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA
CNPJ/CPF:	13.944.402/0001-96

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 Webmed Solucoes em Saude Ltda os produtos e/ou serviços constantes da NFe

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº.: 99485
Série: 1

Webmed Solucoes em Saude Ltda

Rua Paracatu,300
Santa Terezinha - Juiz de Fora / MG
CEP: 36046-040

Fone: 3232415979

DANFE

Documento Auxiliar da nota fiscal eletronica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nro. 99485
Série 1

Pág: 1 / 1

Chave de Acesso
3126 0705 7315 5000 0102 5500 1000 0994 8519 9833 4409

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	131267696995735 [06/07/2026 10:45:02]

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do Subst. Tribut.	CNPJ
3672418940021	263736911	05.731.550/0001-02

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
Associação Beneficente Santa Teresinha			86.437.845/0001-64	06/07/2026
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Dt. Saída/Entrada**
Rua Jacob Batista Uliano,1370	Centro		88750-000	06/07/2026
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscr. Estadual**	**Hora Saída**
Braco do Norte	4836589446	SC		10:43:29

Fatura

Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
99485/001	3.505,33	05/08/2026	99485/002	3.505,33	04/09/2026	99485/003	3.505,34	04/10/2026

Cálculo de Imposto

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituido		Valor Total dos Produtos
10.516,00	1.261,92	0,00	0,00		10.516,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Valor Total IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.516,00

Transportador / Volumes

Razão Social	Frete por Conta	Cód ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Liquido
1,00	CAIXA			8,500	0,000

Dados dos Produtos/Serviços

Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST-OSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	Vl. Unitário	Vl. Total	Bc. Icms	Vl. Icms	Vl. Ipi	Aliquotas ICMS	Aliquotas IPI
945.853	Sensor cassete SC9 completo para até 300 análises/30 dias com lactato LOTE: 41152001 VAL: 10/09/2026	90279099	600	6108	UN	2,00	4.446,00	8.892,00	8.892,00	1.157,94		12,00	
904.586	Cartucho de Soluções, SP9 LOTE: 809548/1 VAL: 12/10/2026	38229000	600	6108	UN	1,00	1.564,00	1.564,00	1.564,00	187,68		12,00	
904.072	Papel Termo Sensível, unidade LOTE: XXXX175	48022090	600	6108	UN	4,00	15,00	60,00	60,00	7,20		12,00	

Análise de Controladoria
CPF: 078.485.729-60
Santa Tere

Conforme
Autorizado Eliano C. Sombric
Gerente de Operações

Dados Adicionais

Informações Complementares

Em atendimento à Lei de Transparencia Fiscal nr 12.741/12, a carga tributaria aproximada para esta operacao sera de 30,83 % equivalente a R$ 3.240,08 de Tributos Federal, Estaduais e Municipais. Fonte: IBPT
Valor ICMS UF Dest: 05.625,60
Pedido(s) Interno(s): 93686
Ordem de compra: 57.382
Aviam Salutar a 07/07/2026

Forma de Pagamento: Boleta Bancaria

Reservado ao FISCO

16/07/2026 11:34:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Pagamento de Titulo UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	34191570070472453805541412650008515290000350533
ID do Documento:	05731550000102 - WEB
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	05/08/2026
Data de Pagamento:	16/07/2026
Valor Nominal:	R$ 3.505,33
Encargos:	R$ 0,00
Descontos:	R$ 0,00
Autenticacao Documento:	86577732963325247823831 1730
Abatimento:	R$ 0,00
Valor Pago:	R$ 3.505,33

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	WEBMED SOLUCOES EM SAUDE LTDA
Razao Social:	WEBMED SOLUCOES EM SAUDE LTDA
CNPJ/CPF:	05.731.550/0001-02

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	ASSOCIACAO B. SANTA TEREZINHA
CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

Pagador Final

CNPJ/CPF:	86.437.845/0001-64

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

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

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

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
42046082259051554000160000000000002426070711399223

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
24	03/07/2026	03/07/2026 16:35:14
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
16	70000	03/07/2026 16:35:14

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
59.051.554/0001-60	-	(17) 9623-2190

Nome / Nome Empresarial
JGAM SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
TIMEMEDCO@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA BORTOLO PAVAN, 498, SANTA AUGUSTA	Criciúma - SC	88805-245

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

E-mail
-

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
JOÃO GABRIEL ALVES MOREIRA
DESFECHO HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 06/2026 - 294 DESFECHOS
HORA PLANTÃO PRONTO SOCORRO 06/2026 - 101:00 HORAS
BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 37664750-7 CHAVE PIX:59.051.554/0001-60

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$ 14.900,00	-	-	-
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$ 14.900,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 14.900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CANCELADO

PAGO

16/07/2026-11:34:01 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 14.900,00
Data:	16/07/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	LbJTieRV6Juahu9fN9Yf

Dados do recebedor

Recebedor:	JGAM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	59.051.554/0001-60
Instituição Financeira:	336 - BCO C6 S.A.
Agência:	1
Conta:	376647507
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

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

Data: 03/02/2026 15h38min

Número	Validade
900	02/08/2026

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CNPJ: 86437845000164

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Inscrição

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

Código de Controle

CWNAKBEJKWAHY6G1

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

Braço do Norte (SC), 03 de Fevereiro de 2026.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**260140150533446**
Data de emissão:	**16/04/2026 10:55:57**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**13/10/2026**

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: 29/04/2026 14:39:09

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE 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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 17:56:16 do dia 12/06/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/12/2026.
Código de controle da certidão: **8F28.250C.6855.B96C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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: 11/07/2026 a 09/08/2026

Certificação Número: 2026071112450557291269

Informação obtida em 17/07/2026 16:14:50

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