

Içara/SC, 06 de janeiro de 2025.

Of. nº 002/2024

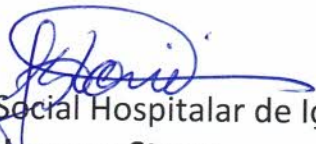
À
Prefeitura Municipal de
Içara
Nesta.

Prezados Senhores:

Encaminhamos em anexo a documentação relativa à prestação de contas do valor de R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais), recebidos de forma fracionada nos dias 02 e 22/10/2024. Importância oriunda do CONVÊNIO nº FMS 0001/2024. empenhados em 15/01/2024 através do empenho nº 156.

Sendo o que apresenta para o momento, Subscrevemo-nos,

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
Janaina Velasques Stone
Diretora Presidente

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CNPJ nº 83.852.418/0001-54

Rua Sete de setembro, nº461, Centro,

CEP: 88820-000, Içara/SC

Parecer do Conselho Fiscal

REQUERENTE: Prefeitura Municipal de Içara

ASSUNTO: Prestação de contas do Convênio firmado com o HSD com a finalidade de manutenção de atendimento no Pronto Socorro 24 horas.

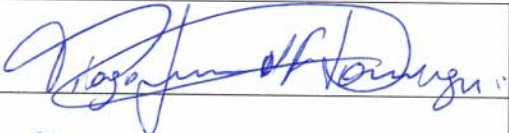
Trata-se de prestação de contas com parecer do conselho fiscal da Fundação Social Hospitalar de Içara quanto aos valores repassados por meio do convênio de nº FMS/001/2024, pactuados entre o Município de Içara e o Hospital São Donato com a finalidade de apoiar recursos para manutenção dos serviços do pronto socorro que oferece atendimento médico hospitalar 24 (vinte e quatro) horas.

Quanto aos valores do CONVÊNIO, número do empenho 156 datado de 15/01/2024, foram recebidos de forma parcial e fracionada nas datas de 02 E 22 de outubro de 2024 o valor de R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais) sendo este valor recebido por meio da conta específica para o referido convênio, banco UNICRED - Ag. 1404, conta nº 76312-8.

Importa dizer que o conselho fiscal em análise as contas, pontua o correto recebimento dos valores citados alhures, bem como atesta que os valores estão aplicados dentro da finalidade do objeto do convênio FMS/001/2024, qual seja, a manutenção do pronto atendimento 24 horas garantindo direito de atendimento hospitalar à população.

Içara, 06 de janeiro de 2025.

CONSELHEIROS.

TIAGO JUNIOR DE FREITAS DOMINGUES CPF nº 020.689.390-61	
MARCIONEI FERNANDES CPF nº 642.202.069-49	
JOSÉ RENATO BRIGIDO CPF nº 444.918.409-20	

Içara/SC – 06 de janeiro de 2025.

À
Prefeitura Municipal de Içara
Órgão Central do Sistema de Controle Interno
Ana Paula Colombo Plácido
Diretora Geral.

Prezada Senhora:

Em atendimento ao Art. 1º da lei municipal nº 3.031/2011, informamos o endereço eletrônico que utilizamos para a divulgação das nossas prestações de conta:
<http://www.hsdonato.com.br/sample-page/transparencia/>

Aproveitamos para informar que já está disponibilizada neste endereço, a prestação de conta correspondente ao repasse parcial no valor de R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais) realizados em 02 e 22/10/2024, correspondentes ao empenho nº 156 de 23/01/2024 no valor de R\$ 4.619.055,96 (Quatro milhões, seiscentos e dezenove mil, cinquenta e cinco reais e noventa e seis centavos).

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
JANAINA VELASQUES STONE
Diretora Presidente

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA		
Ordenador da Despesa:	SANDRO RESSLER		
Entidade Beneficiada:	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	C.N.P.J.:	83-852-418/0001-54
Endereço:	RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CEP:	88820-000
Responsável:		Doc. Resp.	
Nota Empenho Num.:	156	Data:	15/01/2024
Projeto/Atividade:	2.064	Valor:	4.619.055,96
Item/Fonte:	3.3.50.00.00.00.00.00.0200		
Complemento Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00		
	- Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara		
	- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu		
	- Outras Subvenções Sociais		

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

ICARA, ... de

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
JANAINA DELASQUES STONE - DIR. PRESID.			691.572.350-15
WASHINGTON DA SILVA PEREIRA - VICE PRES. FINANC.			734.303.668-68
JOSÉ CARLOS DE LIMA - DIR. ADMIN.			288.628.309-63

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente:	FUNDO MUNICI:PAL DE SAUDE DE ICARA		
Ordenador da Despesa:	SANDRO RESSLER		
Entidade Beneficiada:	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	C.N.P.J.:	83-852-418/0001-54
Endereço:	RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CEP:	88820-000
Responsável:		Doc. Resp.	
Nota Empenho Num.:	156	Data:	15/01/2024
Projeto/Atividade:	2.064	Valor:	4.619.055,96
Item/Fonte:	3.3.50.00.00.00.00.00.0200		
Complemento Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00		
	- Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara		
	- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu		
	- Outras Subvenções Sociais		

Histórico Fiel da Finalidade:
O presente convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros destinados à manutenção dos serviços de emergência do Hospital São Donato proposto pelo CONVENENTE e aprovado pela Secretaria Municipal da Fazenda e Secretaria Municipal de Saúde, parte integrante do presente convênio. Conforme Convênio N° FMS/001/2024, Memorando SMS N° 32/2024.

FUNDÓ MUNICIPAL
DE SAÚDE DE IÇARA

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
000156	15/01/2024	Valor recebido conforme nota de empenho acima	4.619.055,96	
Totais:			4.619.055,96	

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA.

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo Responsável.

Unidade Concedente:
Ordernador da Despesa:
Entidade Beneficiada:
Endereço:
Responsável:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA
SANDRO RESSLER
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461 - CENTRO - CEP: 88820-000
Doc. Responsável:

CNPJ Nº
83852418/0001-54

Nota de Empenho: 156
Projeto/Atividade: 2.064
Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.0200
Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.

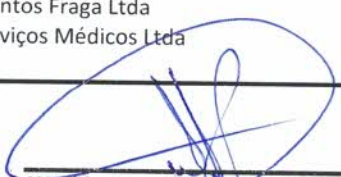
Data:15/01/2024
Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
Transferência a Instituição Privada Sem Fins Lucrativos
Outras Subvenções Sociais.

Valor R\$
4.619.055,96

Histórico Fiel da Finalidade:
O presente convênio tem por objetivo a transferência de recursos financeiros destinados à manutenção dos serviços de emergência do Hospital São Donato proposto pelo CONVENIENTE e aprovado pela Secretaria Municipal da Fazenda e Secretaria Municipal de Saúde, parte integrante do presente convênio. Conforme convênio nº FMS/001/2024, memorando SMS nº 32/2024.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Depósito	02/10/2024	Valores recebidos	100.000,00	
Depósito	22/10/2024	Valores recebidos	250.000,00	
NF 1134521	01/10/2024	Medilar Import e Distr Prod Med Hospitalares		8.186,04
NF 17103	02/10/2024	AP Suprimentos		237,20
NF 18469	02/10/2024	Sanevitta Com e Repres de Produtos Médicos		411,60
NF 424758	01/10/2024	Cirurgica Santa Cruz Ltda		1.449,00
NF 605630	01/10/2024	MCW Prod Méd Hospitalares		3.420,59
NF 323257	02/10/2024	SOMA SC Hospitalar		11.375,00
NF 605984	02/10/2024	MCW Prod Méd Hospitalares		4.095,00
NF 606215	03/10/2024	MCW Prod Méd Hospitalares		2.799,93
NF 244533	03/10/2024	Victória Com de Prod Hospitalares Ltda		3.843,00
NF 323399	03/10/2024	SOMA SC Hospitalar		1.249,00
NF 504458	04/10/2024	Cristália Prod Quimicos Farmaceutico Ltda		5.070,00
NF 1135554	03/10/2024	Medilar Import e Distr Prod Med Hospitalares		3.797,00
NF 1112	22/10/2024	Araldi Clin Médica Ltda		75.080,00
NF 123	24/10/2024	Cirurgia Sul Ltda		28.155,00
NF 114	31/10/2024	Paulo Roberto Lino Serviços Médicos Ltda		2.000,00
NF 101	31/10/2024	OHO Serviços Médicos Ltda		16.803,85
NF 113	31/10/2024	Paulo Roberto Lino Serviços Médicos Ltda		25.977,50
NF 45	31/10/2024	Eduardo SP Serviços Médicos Ltda		21.379,60
NF 83	31/10/2024	Julio Cesar Perez Cruz		7.453,49
NF 11	31/10/2024	Julia Costa Felicinao Serviços Médicos Ltda		3.645,01
NF 88	31/10/2024	ERAS-Serviços Médicos Ltda		9.645,00
NF 220	31/10/2024	Strassi Serviços Médicos Ltda		5.067,90
NF 735	31/10/2024	Clin. Dr Cesare Tibaldesck		22.181,45
NF 2196	31/10/2024	Climel Clin Médica Ltda (PARCIAL)		5.935,41
NF 162	31/10/2024	Tassi Lara - Atividades Médicas Ltda		2.925,00
NF 331	31/10/2024	L&M Medicina Interna Ltda		9.650,00
NF 1504	31/10/2024	Citomed Clin de Ginecologia e Obstetrícia Ltda		17.146,39
NF 31	31/10/2024	Moisés de Souza Reis Ltda		2.880,00
NF 2195	31/10/2024	Climel Clin Médica Ltda		5.283,75
NF 46	31/10/2024	DF Serviços Médicos Ltda		2.932,50
NF 15	31/10/2024	TTR Serviços Médicos Ltda		9.838,20
NF 308	31/10/2024	Zortea e Guezzi Serviços Médicos Ltda		2.045,93
NF 14	31/10/2024	VSRMED Serviços Médicos Ltda		15.403,16
NF 14	31/10/2024	IGR Serviços Médicos Ltda		4.815,00
NF 191	31/10/2024	Camila Santos Fraga Ltda		1.005,00
NF 137	31/10/2024	MGM Serviços Médicos Ltda		6.817,50
			350.000,00	350.000,00


Janaina Velasques Stone
Diretor Presidente
CPF nº 691.572.350-15


Washington Valmor Pereira
Dir. Vice Pres.Financeiro
CPF nº 734.303.669-68


Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF nº 288 628 309-63

31/10/2024 14:57:12		Extrato de Conta Corrente			
Cooperativa	566		Ag. Içara		
Agência	1404		Conta	763128	
Cooperado	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		Usuário	SANDRA	
Data Atual	31/10/2024		Saldo Anterior	R\$ 0,00	

Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)	
02/10/2024	584380	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	100.000,00	100.000,00	
BCO: 1 AG: 2118 CC: 584380 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV					
02/10/2024	Medilar Im	ENV TED IB/ATM(Medilar Import e Dis)	-8.186,04	91.813,96	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 138452 - Medilar Import e Dist					
02/10/2024	AP Suprime	ENV TED IB/ATM(AP Suprimentos)	-237,20	91.576,76	
BCO: 756 AG: 3074 CC: 597716 - AP Suprimentos					
02/10/2024	Sanevitta	ENV TED IB/ATM(Sanevitta Com e Rep)	-411,60	91.165,16	
BCO: 341 AG: 8408 CC: 988437 - Sanevitta Com e Rep de Produto					
02/10/2024	Cirurgica	ENV TED IB/ATM(Cirurgica Santa Cruz)	-1.449,00	89.716,16	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 53139 - Cirurgica Santa Cruz					
02/10/2024	MCW Prod M	ENV TED IB/ATM(MCW Prod Medicos)	-3.420,59	86.295,57	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 1052969 - MCW Prod Medicos					
02/10/2024	SOMA SC Ho	ENV TED IB/ATM(SOMA SC Hospitalar)	-11.375,00	74.920,57	
BCO: 1 AG: 3415 CC: 169889 - SOMA SC Hospitalar					
02/10/2024	MCW Prod M	ENV TED IB/ATM(MCW Prod Medicos)	-4.095,00	70.825,57	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 1052969 - MCW Prod Medicos					
03/10/2024	MCW Prod M	ENV TED IB/ATM(MCW Prod Medicos)	-2.799,93	68.025,64	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 1052969 - MCW Prod Medicos					
03/10/2024	Victoria P	ENV TED IB/ATM(Victoria Pord Hospit)	-3.843,00	64.182,64	
BCO: 1 AG: 3415 CC: 545406 - Victoria Pord Hospitalares					
03/10/2024	SOMA SC Ho	ENV TED IB/ATM(SOMA SC Hospitalar)	-1.249,00	62.933,64	
BCO: 1 AG: 3415 CC: 169889 - SOMA SC Hospitalar					
03/10/2024	Cristalia	ENV TED IB/ATM(Cristalia prod medic)	-5.070,00	57.863,64	
BCO: 1 AG: 5115 CC: 20141 - Cristalia prod medico					
03/10/2024	238678	TRANSF ENTRE CTAS IB	-50.000,00	7.863,64	

03/10/2024	Medilar Im	ENV TED IB/ATM(Medilar Import e Dis)	-3.797,00	4.066,64	
BCO: 1 AG: 4044 CC: 138452 - Medilar Import e Dist					
22/10/2024	584380	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	250.000,00	254.066,64	
BCO: 1 AG: 2118 CC: 584380 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV					
23/10/2024	538892	TRF ENT CTAS - IB	-75.080,00	178.986,64	
24/10/2024	5471877	TRF ENT CTAS - IB	-28.155,00	150.831,64	
31/10/2024	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	50.000,00	200.831,64	
31/10/2024	Paulo Robe	ENV TED IB/ATM(Paulo Roberto Lino S)	-2.000,00	198.831,64	
BCO: 104 AG: 1785 CC: 36397 - Paulo Roberto Lino Serv Medico					
31/10/2024	OHO SERVIC	ENV TED IB/ATM(OHO SERVICOS MEDICOS)	-16.803,85	182.027,79	
BCO: 260 AG: 1 CC: 235657226 - OHO SERVICOS MEDICOS					
31/10/2024	Paulo Robe	ENV TED IB/ATM(Paulo Roberto Lino S)	-25.977,50	156.050,29	
BCO: 104 AG: 1785 CC: 36397 - Paulo Roberto Lino Serv Medico					
31/10/2024	EDUARDO SP	ENV TED IB/ATM(EDUARDO SP SERVICIO M)	-21.379,60	134.670,69	
BCO: 77 AG: 1 CC: 343225352 - EDUARDO SP SERVICIO MEDICO					
31/10/2024	Julio cesa	ENV TED IB/ATM(Julio cesar Perez Cr)	-7.453,49	127.217,20	
BCO: 756 AG: 3070 CC: 1002139 - Julio cesar Perez Cruz					
31/10/2024	Julia Cost	ENV TED IB/ATM(Julia Costa Felician)	-3.645,01	123.572,19	
BCO: 748 AG: 2604 CC: 630930 - Julia Costa Feliciano Serv Med					
31/10/2024	Eras Servi	ENV TED IB/ATM(Eras Servicos Medico)	-9.645,00	113.927,19	
BCO: 77 AG: 1 CC: 77999088 - Eras Servicos Medicos LTDA					
31/10/2024	5479657	TRF ENT CTAS - IB	-5.067,90	108.859,29	
31/10/2024	1498940	TRF ENT CTAS - IB	-22.181,45	86.677,84	
31/10/2024	1454552	TRF ENT CTAS - IB	-5.935,41	80.742,43	
31/10/2024	Tassi Lara	ENV TED IB/ATM(Tassi Lara- Atividade)	-2.925,00	77.817,43	
BCO: 1 AG: 633 CC: 426890 - Tassi Lara- Atividades Medicas					
31/10/2024	5467160	TRF ENT CTAS - IB	-9.650,00	68.167,43	
31/10/2024	575755	TRF ENT CTAS - IB	-17.146,39	51.021,04	
31/10/2024	Moises de	ENV TED IB/ATM(Moises de Souza Reis)	-2.880,00	48.141,04	
BCO: 260 AG: 1 CC: 283856346 - Moises de Souza Reis LTDA					
31/10/2024	Moises de	TARIFA TED IB/ATM PJ	-9,50	48.131,54	
31/10/2024	1454552	TRF ENT CTAS - IB	-5.283,75	42.847,79	
31/10/2024	5481805	TRF ENT CTAS - IB	-2.932,50	39.915,29	
31/10/2024	TTR Servic	ENV TED IB/ATM(TTR Servicos Medicos)	-9.838,20	30.077,09	
BCO: 260 AG: 1 CC: 610377630 - TTR Servicos Medicos LTDA					

31/10/2024	TTR Servic	TARIFA TED IB/ATM PJ	-9,50	30.067,59	
31/10/2024	7900031	TRF ENT CTAS - IB	-2.045,93	28.021,66	
31/10/2024	VSRMED SER	ENV TED IB/ATM(VSRMED SERVICOS MEDI)	-15.403,16	12.618,50	
BCO: 260 AG: 1 CC: 9073798436 - VSRMED SERVICOS MEDICOS					
31/10/2024	VSRMED SER	TARIFA TED IB/ATM PJ	-9,50	12.609,00	
31/10/2024	IGR Servic	ENV TED IB/ATM(IGR Servicos medicos)	-4.815,00	7.794,00	
BCO: 260 AG: 1 CC: 2210570257 - IGR Servicos medicos					
31/10/2024	IGR Servic	TARIFA TED IB/ATM PJ	-9,50	7.784,50	
31/10/2024	Camila San	ENV TED IB/ATM(Camila Santos fraga)	-1.005,00	6.779,50	
BCO: 260 AG: 1 CC: 916300561 - Camila Santos fraga LTDA					
31/10/2024	Camila San	TARIFA TED IB/ATM PJ	-9,50	6.770,00	
31/10/2024	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	47,50	6.817,50	
31/10/2024	5472504	TRF ENT CTAS - IB	-6.817,50	0,00	
* Lançamentos Bloqueados					
Saldo em 31/10/2024				R\$ 0,00	
Saldo Disponível				R\$ 0,00	
Limite Cheque Especial				R\$ 0,00	
Saldo Bloqueado				R\$ 0,00	
Saldo Bloqueado Judicialmente				R\$ 1.000,00	
Valor de Juros Mensal do Cheque Especial				R\$ 0,00	
Valor de Juros do Adiantamento Depositante				R\$ 0,00	
Data de Vencimento do Cheque Especial					
CPMF Devida				R\$ 0,00	
IOF				R\$ 0,00	
Tarifas Pendentes				R\$ 0,00	

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

OUVIDORIA: 0800 940 0602

UNICRED 

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001134521 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001134521 SÉRIE 1 FOLHA 01/04	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1345 2115 8066 5088 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240144727523 01/10/2024 18:36:29-03:00
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DE EMISSÃO 01/10/2024
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO,461		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88820-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO ICARA	FONE/FAX 4834671200	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA

001 01/10/2024 8.186,04									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CALCULO DO ICMS 8.026,64		VALOR DO ICMS 790,40	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.186,04	
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 8.186,04	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP. E DIST. PROD. MEDICO HOSP.		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460		MUNICÍPIO VERA CRUZ		UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579			
QUANTIDADE 31	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 100,000	PESO LÍQUIDO 69,000		

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
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER A DPELE LOTE: NSH16501 - DT.FABR: 14/08/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7896544901 100 - REG. M. S.: 0080003309005 - F ABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA	30051090	500	6108	UN	36,00	8,79000	316,44	316,44	37,97	0,00	12,00%	0,00%
11910	ATADURA ORTOPEDICA 20CM X 1,8M C/12 PO LARFIX LOTE: 36020724 - DT.FABR: 02/07/24 - D T.VALID: 31/07/29 - GTIN.: 7898010929 052 - REG. M. S.: 0010071150059 - F ABRICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	30051090	000	6108	UN	120,00	1,56000	187,20	187,20	22,47	0,00	12,00%	0,00%
11908	ATADURA CREPE 12CMX4,50M (1,8M EM REPO USO) C/12 13F POLARFIX ENV. INDIVIDUAL EUR LOTE: 082024 - DT.FABR: 01/08/24 - DT. VALID: 01/07/29 - GTIN.: 789801092016 5 - REG. M. S.: 008003400068 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L	30059090	500	6108	UN	180,00	0,67000	120,60	120,60	14,47	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS		FUNDAMENTO LEGAL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DAIANA VARGAS Pedido(s): 832072 ISENCAO ICMS CFE LIVRO I, ART 9, INCISO XXXIX - ARTIGOS E APARELHOS ORTOPEDICOS - CONV 126/10 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1777.32 (21.71%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 691.73.		Fundação Social Hospitalar de Içara São Donato Hospitalar de Içara Presidente	
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 divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.		DOCUMENTO PAGO EM 02.10.2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBEM Depto. Financeiro	



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001134521
SÉRIE 1
FOLHA 02/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1345 2115 8066 5088
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240144727523 01/10/2024 18:36:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
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
11909	TDA ATADURA CREPE 15CMX4,50M (1,8M EM REPO USO) C/12 13F POLARFIX ENV. INDIVIDUAL EUR LOTE: 072024 - DT.FABR: 01/07/24 - DT. VALID: 30/06/29 - GTIN.: 789801092019 6 - REG. M. S.: 008003400068 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	30059090	500	6108	UN	180,00	0,75000	135,00	135,00	16,20	0,00	12.00%	0.00%
11885	MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08CM X 15M PO LARFIX LOTE: 012024 - DT.FABR: 02/01/24 - DT. VALID: 31/12/28 - GTIN.: 789801092703 4 - REG. M. S.: 008003400021 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	60029010	500	6108	RL	2,00	7,99000	15,98	15,98	1,92	0,00	12.00%	0.00%
12043	ATADURA GESSADA 12CM X 3,0M C/20 POLAR FIX LOTE: 012024 - DT.FABR: 02/01/24 - DT. VALID: 31/12/27 - GTIN.: 789801092026 4 - REG. M. S.: 008003400035 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L	90211020	040	6108	UN	40,00	1,99000	79,60	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL, Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001134521
SÉRIE 1
FOLHA 03/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1345 2115 8066 5088
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240144727523 01/10/2024 18:36:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. TDA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12044	ATADURA GESSADA 20CM X 4M C/20 POLARFI X LOTE: 062024 - DT.FABR: 01/06/24 - DT. VALID: 31/05/28 - GTIN.: 789801092028 8 - REG. M. S.: 008003400035 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	90211020	040	6108	UN	20,00	3,99000	79,80	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
01589	CLOREXIDINA 0,2% 1000ML DERM SUAVE AQ UOSA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2402910 - DT.FABR: 31/07/24 - DT. VALID: 29/07/26 - GTIN.: 78977802099 20 - REG. M. S.: 0000000034305 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQU IMICA LTDA	29252923	000	6108	FR	24,00	3,88000	93,12	93,12	11,17	0,00	12.00%	0.00%
11470	GEL ULTRASON/ECG 100 GRAMAS FR MULTIGE L CLINIGEL LOTE: 118306 - DT.FABR: 01/06/24 - DT. VALID: 01/06/26 - GTIN.: 789892495050 0 - REG. M. S.: 0080316110003 - FAB RICANTE: MULTIGEL INDUSTRIA E COMERCIO , IMP. E EXP. DE PRODUTOS PARA SAUDE L TDA	30067000	000	6108	FR	10,00	1,28000	12,80	12,80	1,54	0,00	12.00%	0.00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 07/24 - DT.FABR: 17/07/24 - DT.V ALID: 24/07/29 - GTIN.: 7898136150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABR ICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PR ODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	5,00	13,58000	67,90	67,90	8,14	0,00	12.00%	0.00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQU IMICA RIOHEX LOTE: 2402712 - DT.FABR: 22/07/24 - DT VALID: 31/07/26 - GTIN.: 78977802068 75 - REG. M. S.: RDC199/2006 - FABR ICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIM ICA LTDA	30049099	000	6108	UN	216,00	1,55000	334,80	334,80	40,18	0,00	12.00%	0.00%
03549	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 DESCARPACK LOTE: LTP005S/24 - DT.FABR: 13/09/24 - DT.VALID: 31/05/29 - GTIN.: 78982838 14666 - REG. M. S.: 0010330669104 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	40151200	200	6108	UN	5.000,00	0,21600	1.080,00	1.080,00	43,20	0,00	4.00%	0.00%
03533	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 D ESCARPACK LOTE: LTP005M/24 - DT.FABR: 04/09/24 - DT.VALID: 30/04/29 - GTIN.: 78982838 14673 - REG. M. S.: 0010330669104 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	40151200	200	6108	UN	5.000,00	0,21600	1.080,00	1.080,00	43,20	0,00	4.00%	0.00%
11630	CAMPO OPERA 45X50(25X28) EST. ETO RX P RE LAV DESC C/5 UN CX C/ 140 PCT AMERI CA M LOTE: C29-2 - DT.FABR: 24/07/24 - DT.V ALID: 15/07/29 - GTIN.: 7898488471237 - REG. M. S.: 0080037490007 - FABR ICANTE: AMERICA MEDICAL LTDA.	30059090	000	6108	PT	560,00	5,19000	2.906,40	2.906,40	348,77	0,00	12.00%	0.00%
13507	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G B RANCO PCT C/10 CX C/100 LUVIX	62101000	000	6108	UN	1.200,00	1,39700	1.676,40	1.676,40	201,17	0,00	12.00%	0.00%



02/10/2024

15:41:41

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Medilar Import e Dist
CNPJ: 07.752.236/0001-23

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044 Conta: 138452

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 02/10/2024

Valor: R\$ 8.186,04

Autenticação Documento: 20241002154131717

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

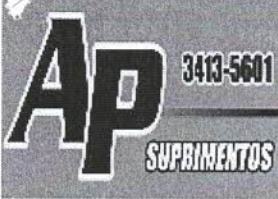
Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

AP SUPRIMENTOS EIRELI  RUA OLIVIO ANTUNES CORREA 620 SANTO ANTONIO CEP 88809500 CRICIUMA SC contato@apsuprimentos.com.br FONE: (48)3413-5601 / (48)3413-5908		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N 000.017.103 SERIE 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4224 1033 6504 4600 0110 5500 1000 0171 0310 0015 6340 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 242240186506181 02/10/2024 15:06:42 CNPJ 33.650.446/0001-10	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU REC DE TERCEIROS SEM ST		INSCRIÇÃO ESTADUAL 260.083.836		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	

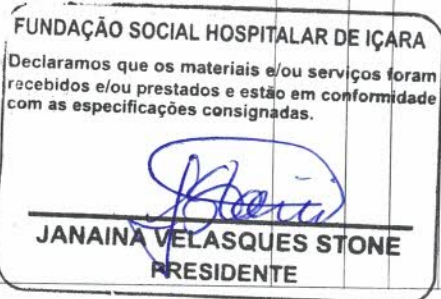
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CNPJ / CPF 83.852.418/0001-54		DATA EMISSÃO 02/10/2024	
ENDEREÇO PRINCIPAL Rua: RUA SETE DE SETEMBRO - 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820000 UF: SC Município: ICARA		ENDEREÇO ENTREGA Rua: RUA SETE DE SETEMBRO - 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820000 UF: SC Município: ICARA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA SAÍDA / ENTRADA 02/10/2024	
		FONE / FAX (48)3467-1200		HORA DE SAÍDA 15:06:06	

PARCELA	VENC.	VALOR	PARCELA	VENC.	VALOR	PARCELA	VENC.	VALOR	PARCELA	VENC.	VALOR
17103/01	01/11/2024	237,20									

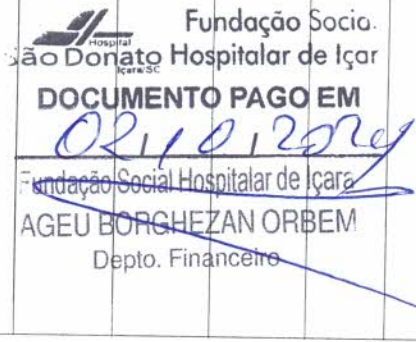
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 237,20	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPES. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 237,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM /SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	B.CALC.ICMS	RS ICMS	RS IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
99	LUA VERNIZ SILVER TAM. M AZUL - BOMPACK	40151900	101	5.102	UNID	10,00	6,3200	63,20	0,00	0,00	0,00	0	0
571	LUA VERNIZ SILVER TAM. P AZUL - BOMPACK	40151900	101	5.102	UNID	10,00	7,4100	74,10	0,00	0,00	0,00	0	0
247	LUA LATEX TAM. P AMARELA - BOMPACK	40151900	101	5.102	UNID	10,00	3,2000	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0
246	LUA LATEX TAM. M AMARELA - BOMPACK	40151900	101	5.102	UNID	10,00	3,2000	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0
98	LUA LATEX TAM. G AMARELA - BOMPACK	40151900	101	5.102	UNID	10,00	3,5900	35,90	0,00	0,00	0,00	0	0



FUNDÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Fundação Socia.
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
02/10/2024
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$8,18 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,45%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 128/2008. ENTR.: CEP: 88820000 R.: RUA SETE DE SETEMBRO, 461 B.: CENTRO CID.: ICARA UF: SC PED. 50290/2024 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$31,88 (13,44%) FONTE:IBPT			

RECEBEMOS DE AP SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		FAT.: 17103		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		VALOR NF: 237.20	
				N 000.017.103 SERIE 1	

02/10/2024

15:41:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: SANDRA

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: AP Suprimentos
CNPJ: 33.650.446/0001-10

IF: 756 - BANCO SICOOB S.A.

Agência: 3074

Conta: 597716

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

02/10/2024

Valor:

R\$ 237,20

Autenticação Documento:

20241002154131810

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

15:41:42

Comprovante de Transferência TED

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

CIRURGICA SANTA CRUZ

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

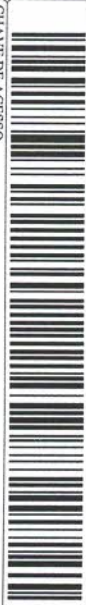
NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
94.516.671/0002-34

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240185454858 01/10/2024 17:55:06

DANFE



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

Nº: 424758
SÉRIE: 20
FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4224 1094 5166 7100 0234 5502 0000 4247 5810 3519 2405

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL
1241 - FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CNPJ/CPF
83.852.418/0001-54

BAIRRO
CENTRO

CEP
88820-000

DATA DA EMISSÃO
01/10/2024

ENDEREÇO
RUA SETE DE SETEMBRO, --- N 461

MUNICÍPIO
ICARA

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
01/10/2024

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
17:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.361,00	VALOR DO ICMS	231,38	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.449,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.449,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA p - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
ENDEREÇO BR 282 KM 37,6 N 1100		MUNICÍPIO HERVAL D'OESTE		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630
QUANTIDADE 5 VOLUME(S)	ESPECIE MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO 37,525		PESO LÍQUIDO 37,525

FATURA/DUPPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 424758	VALOR ORIGINAL 1.449,00	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 1.449,00
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 01/10/2024	VALOR 1.449,00	NÚMERO ORDEM 001	VALOR 1.449,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DISC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CÁLC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
327	ATADURA CREPOM 10CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/600-7919-00005-00-NEVE - Valor de impostos nesse item R\$ 34,65 c/ProdANVISA: 0081853830002 LOTE: 2407010016 QTD: 180.000 VAL:300602029 FAB:11/07/2024	30059090	000	5102	RL	180.0000	0,7800	140,40	0,00	140,40	23,87	0,00	0,00	0,00	17,00
5317	ATADURA CREPOM 30CM 13F CYSNE 1,8MT C/12-165968-CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 35,09 c/ProdANVISA: 00100711150057 LOTE: 968302434H QTD: 36.000 VAL:20082029 FAB:19/08/2024	30059090	000	5102	RL	36.0000	3,9500	142,20	0,00	142,20	24,17	0,00	0,00	0,00	17,00
3063	MALHA TUBULAR 10CM 15MT C/60-MALHA TUBULAR M-SO - Valor de impostos nesse item: R\$ 4,65 c/ProdANVISA: 0080128000012 LOTE: 100579 QTD: 2.000 VAL:10012029 FAB:10/01/2024	60029010	000	5102	RL	2.0000	9,4000	18,80	0,00	18,80	3,20	0,00	0,00	0,00	17,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
595622 Nro. Pedido :595622Atendente :2519 Mesa:D pallet:11 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2, inciso II, Lei 10.637/03, RITENS-SC, ICMS retido por Substituição Tributária cfe. Protocolo 191/09 ***ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRME A RECEBIDA E IDENTIFIQUE A QUAL QUER AVALIAR, VIOLAÇÃO OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EM CASO DE D ESISSÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO E DE ATE 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES DESEMPENHADAS QUE OS MATERIAIS E/OU SERVIÇOS FORAM COM AS ESPECIFICAÇÕES CONSIGNADAS.

RESERVADO AO FISCO

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

AGU BORGHEZAN ORDEVA

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado

JANANA VELASQUES



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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
94.516.671/0002-34

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240185454858 01/10/2024 17:55:06

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 424758
SÉRIE: 20
FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

4224 1094 5166 7100 0234 5502 0000 4247 5810 3519 2405

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS	IP
12549	FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HMEF 481 C/50.01.B001.B100.01-BE CARE - Valor de impostos nesse item: R\$ 57,99 eProdANVISA: 0080808489008 LOTE: 231121 QTD: 50.000 VAL: 21/11/2028 FAB: 21/11/2023	90192010	000	5102	UN	50.0000	4,7000	235,00	0,00	235,00	39,95	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
10175	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100MM-PKB20100 - PACK GC-ZEROMATT - Valor de impostos nesse item: R\$ 49,31 LOTE: 31796 QTD: 2.000 VAL: 31/03/2027 FAB: 30/04/2024	48195000	000	5102	RL	2.0000	99,9000	199,80	0,00	199,80	33,97	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
397	ATADURA GESSADA 10CM 3MT C/20 C/VSNE-216080-CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 eProdANVISA: 0080245210070 LOTE: 080262420E QTD: 40.000 VAL: 13/05/2027 FAB: 13/05/2024	90211099	040	5102	RL	40.0000	2,2000	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
856	HASTES FLEXIVEIS C/PONTAS DE ALGOD C/75 C/12 C/60-COTTON-HIGIE TOPP - Valor de impostos nesse item: R\$ 5,18 eProdANVISA: ISENTO LOTE: 30 QTD: 12.000 VAL: 29/07/2029 FAB: 29/07/2024	56012190	000	5102	CX	12.0000	1,7500	21,00	0,00	21,00	3,57	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14337	MANTA PESTERIL 120X120 40G LEVE AZUL C/50-225046-HEALTH QUALITY - Valor de impostos nesse item: R\$ 139,43 eProdANVISA: ISENTO LOTE: 0745580101 QTD: 5.000 VAL: 31/08/2027 FAB: 31/08/2024	56031240	000	5102	PCT	5.0000	113,0000	565,00	0,00	565,00	96,05	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
3064	MALHA TUBULAR 20CM 15MT C/36-MALHA TUBULAR-M-SO - Valor de impostos nesse item: R\$ 9,58 eProdANVISA: 0080128000012 LOTE: 100580 QTD: 2.000 VAL: 10/06/2029 FAB: 10/06/2024	60029010	000	5102	RL	2.0000	19,4000	38,80	0,00	38,80	6,60	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

02/10/2024

15:41:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Cirurgica Santa Cruz
CNPJ: 94.516.671/0001-53
 IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
 Agência: 4044 Conta: 53139
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 02/10/2024
Valor: R\$ 1.449,00

Autenticação Documento: 20241002154132273

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

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

União Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Dpto. Financeiro

Identificação do emitente

mcw

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

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: 605630

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO

4324 1094 3894 0000 0184 5500 1000 6056 3010 0203 6357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240144610825 01/10/2024 17:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

262012456

CNPJ

94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

CNPJ/CPF

83.852.418/0001-54

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

R. SETE DE SETEMBRO, 461

BAIRRO

CENTRO

CEP

88820-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

ICARA

FONE/ FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO

Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA

605630

VALOR ORIGINAL

3.420,59

VALOR DE DESCONTO

0,0

VALOR LÍQUIDO

3.420,59

NÚMERO ORDEM

001

VENCIMENTO

01/10/2024

VALOR

3.420,59

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.308,19

VALOR DO ICMS

377,89

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.420,59

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.420,59

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/ CPF

00.428.307/0001-98

ENDEREÇO

ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252936787

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

74,135

PESO LÍQUIDO

74,135

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10288	LANCETA DE SEGURANCA 21G CX/100UN MEDLEVENSOHN 1,8MM ML04 - Trib aprox. neste item RS: 18,85 Fed e 15,32 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2305031 QTD: 10,000 VALID: 30/04/2028 FABRICACÃO:29/04/2023	90183999	200	6108	CX	10,0000	12,7700	127,70	0,00	127,70	5,11	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10602	PEROXIDO DE HIDROGENIO 10% + QUATERNARIO DE AMONIO 6% SL RIOQUIMICA OXIRIO PLUS C: D: E: ACIDO FOSFORICO F: - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2401479 QTD: 3,000 VALID: 16/04/2026 FABRICACÃO:17/04/2024	34024200	000	6108	GL	3,0000	210,0000	630,00	0,00	630,00	75,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10657	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA WILTEX - Trib aprox. neste item RS: 2,78 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 20230320 QTD: 24,000 VALID: 30/03/2028 FABRICACÃO:01/03/2023	30051090	200	6108	RL	24,0000	1,0800	25,92	0,00	25,92	1,04	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10677	MANTA 100CM X 100CM LEVE 40GR NEVE (UN) - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2402010072 QTD: 200,000 VALID: 01/01/2029 FABRICACÃO:09/02/2024	56031240	000	6108	UN	200,0000	1,4040	280,80	0,00	280,80	33,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1162	ALCOOL 70% GEL 900G/1000ML REFIL STANDARD RIOQUIMICA RIOCARE GEL C: 1170 D: 3 E: ALCOOL ETILICO - GRUPO DE	38089429	000	6108	UN	12,0000	47,9500	575,40	0,00	575,40	69,05	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:364632 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos indevidos nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que a operentura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como quitação de Aliquotas, p poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Reconhecimento de Aliquotas, p ara o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda RS: 55,20 Fed e 50,90 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: RS184,52

RESERVADO AO FISCAL

Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

02.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEIM

Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS EM CONFORMIDADE COM A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

JANAINA VIELASQUES STONE

PRESIDENTE

FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

NF-e

Nº: 605630

SÉRIE: 1

Identificação do emitente

mcw

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

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: 605630

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/ 2



CHAVE DE ACESSO

4324 1094 3894 0000 0184 5500 1000 6056 3010 0203 6357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

262012456

CNPJ

94.389.400/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240144610825 01/10/2024 17:05:29

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	EMBALAGEM - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2401257 QTD: 12,000 VALID: 04/04/2026 FABRICAÇÃO: 05/04/2024															
1591	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item RS: 8,63 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 4686431G QTD: 48,000 VALID: 30/07/2026 FABRICAÇÃO: 30/07/2024	30051030	000	6108	RL	48,0000	4,2800	205,44	0,00	205,44	24,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1631	MICROPORE 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item RS: 1,11 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 5055434H QTD: 12,000 VALID: 23/08/2026 FABRICAÇÃO: 23/08/2024	30051030	000	6108	RL	12,0000	2,2060	26,47	0,00	26,47	3,18	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2843	ATAD. GESSADA 15CM X 3M CYSNE CREMER CX/20UN - Trib aprox. neste item RS: 4,72 Fed e 20,23 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 352262433H QTD: 2,000 VALID: 13/08/2027 FABRICAÇÃO: 13/08/2024	90211099	540	6108	CX	2,0000	56,2000	112,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3132	ATAD. ORTOPEDICA 15CM X 1.0M NEVE C/12UN - Trib aprox. neste item RS: 4,89 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2312010217 QTD: 10,000 VALID: 30/11/2028 FABRICAÇÃO: 01/11/2023	30059090	000	6108	DZ	10,0000	11,6400	116,40	0,00	116,40	13,97	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4370	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA 1000ML RIOQUIMICA RIOHEX DERMO SUAVE - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2402188 QTD: 12,000 VALID: 06/06/2026 FABRICAÇÃO: 10/06/2024	29252923	000	6108	FR	12,0000	4,2900	51,48	0,00	51,48	6,18	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
573	SABONETE CREMOSO C/ GLICERINA 1000ML REFIL STANDAR RIOMAX RIOQUIMICA - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2400838 QTD: 18,000 VALID: 28/02/2027 FABRICAÇÃO: 29/02/2024	34013000	000	6108	UN	18,0000	38,1000	685,80	0,00	685,80	82,30	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6055	TIRA P/ GLICOSE C/50 TESTE AMARELA ON CALL PLUS - Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1292310 QTD: 25,000 VALID: 21/02/2026 FABRICAÇÃO: 22/02/2024	38221920	700	6108	CX	25,0000	19,9000	497,50	0,00	497,50	59,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9239	MASCARA DESC.RETANG.SANF C/ELASTICO TRIPLA BRANCA MEDIX CX/50UN - Trib aprox. neste item RS: 14,22 Fed e 15,35 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: FMW 20240326 QTD: 15,000 VALID: 25/03/2029 FABRICAÇÃO: 26/03/2024	63079010	200	6108	CX	15,0000	5,6855	85,28	0,00	85,28	3,41	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00



02/10/2024

15:41:42

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: MCW Prod Medicos
CNPJ: 94.389.400/0001-84

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044 Conta: 1052969

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 02/10/2024

Valor: R\$ 3.420,59

Autenticação Documento: 20241002154134853

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

ESPELHO DA DANFE

Página 1 de 1



SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cordillo, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Pailhoa - 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. 323257
Série 1



Chave de Acesso
4224.1005.5317.2500.0120.5500.1000.3232.5710.0563.6951
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 242240186600598	
Inscrição Estadual 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.531.725/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 83.852.418/0001-54	Data Emissão 02/10/2024
Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 88.820-000
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
Município ICARA		Fone / Fax (48) 34671244	UF SC

FATURA/DUPLICATA	323257-A	02/10/2024	11.375,00
------------------	----------	------------	-----------

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 413148	Empenho	Vendedor 131	Deposito Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
11.375,00		1.933,75		0,00		0,00		0,00		11.375,00	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do Desconto		Outras Despesas		Valor do IPI		Valor Aprox de Tributos	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		3.836,62	
										Valor Total da Nota	
										11.375,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ / CPF	
Razão Social EXPRESSO SAO MIGUEL S/A		0-Remetente (CIF)						SC		00.428.307/0001-98	
Endereço AC PLINIO ARLINDO DE NES		Município CHAPECO								Inscrição Estadual 252936787	
Quantidade / Volumes 35		Especie		Marca		Numeração		Peso Bruto (Kg)		Peso Líquido (Kg)	
								251,370		251,370	
										0,710	

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito		CEP	
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		CENTRO		88.820-000	
Município ICARA		UF SC			

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126469	CEFTRILAXONA 1G IV SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 24072008 11/07/2026 Fabr: 11/07/2024 Cod.Fabr: PA8060 Reg.MS: 1163701740061 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 185,61 Federal e 234,60 Estadual Fonte: IBPT	30042059	000	5102	F/A	300,000	4,60000	1.380,00	1.380,00	234,60	0,00	0,00	17,00
11019	CLORETO SODIO 0.9% 100ML SISTEMA FECHADO FRASCO FARMACE Lote: 24H0170H 25/07/2026 Fabr: 25/08/2024 Cod.Fabr: 07010012 Reg.MS: 1108500010215 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 635,51 Federal e 803,25 Estadual Fonte: IBPT	30039099	000	5102	FR	1500,000	3,15000	4.725,00	4.725,00	803,25	0,00	0,00	17,00
10788	GLICOSE 50% 10ML AMPOLA FARMACE Lote: 24H10613D 09/07/2026 Fabr: 09/08/2024 Cod.Fabr: 07010036 Reg.MS: 1108500090091 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 83,39 Federal e 105,40 Estadual Fonte: IBPT	30039099	000	5102	AMP	1000,000	0,62000	620,00	620,00	105,40	0,00	0,00	17,00
11711	PIPERACILINA + TAZOACTAM 4G + 500MG FRASCO AMPOLA GENERICO MYLAN Lote: 5200552 31/01/2026 Fabr: 31/01/2024 Cod.Fabr: 7900017 Reg.MS: 1883000020043 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 998,36 Federal e 790,50 Estadual Fonte: IBPT	30041019	200	5102	F/A	300,000	15,50000	4.650,00	4.650,00	790,50	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares convênio FMS001/2024 Decretos: Obs.Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
---	--------------------

Fundação Social:
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM

02/10/2024

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORRHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

02/10/2024

16:14:35

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: SOMA SC Hospitalar
CNPJ: 05.531.725/0001-20

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3415 Conta: 169889
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 02/10/2024
Valor: R\$ 11.375,00

Autenticação Documento: 20241002161427290

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

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

Fundação Social Hospitalar de Itapiranga
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

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 Nº: 605984 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1	 CHAVE DE ACESSO 4324 1094 3894 0000 0184 5500 1000 6059 8410 0203 9744 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240145984199 02/10/2024 16:43:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 262012456	CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/ REMETENTE NOME/ RAZÃO SOCIAL FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA				CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 02/10/2024
ENDEREÇO R. SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO CENTRO	CEP 88820-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA		
MUNICÍPIO ICARA	FONE/ FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
HORA DA ENTRADA/SAÍDA					

FATURA/ DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 605984	VALOR ORIGINAL 4.095,00	VALOR DE DESCONTO 0,0	VALOR LÍQUIDO 4.095,00
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 02/10/2024	VALOR 4.095,00	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

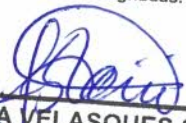
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.095,00	VALOR DO ICMS 491,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.095,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 4.095,00				

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/ RAZÃO SOCIAL 1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 26	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 253,674	PESO LÍQUIDO 253,674	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS																	
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	
501	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML JP (BOLSA) CX/20BLS - Trib aprox. neste item R\$: 329,53 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100700037 LOTE: 265724 QTD: 25.000 VALID: 02/08/2026 FABRICAÇÃO: 02/08/2024	30049099	000	6108	CX	25,0000	98,0000	2.450,00	0,00	2.450,00	294,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	
79936	MEROPENEM IG IV GENEÉRICO BIOQUÍMICO CX/25 FR5 - Trib aprox. neste item R\$: 221,25 Fed e 115,15 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 8.116.45 cProdANVISA: 1006302290111 LOTE: 010156 QTD: 4.000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO: 27/02/2024	30042699	500	6108	CX	4,0000	411,2500	1.645,00	0,00	1.645,00	197,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.



JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE



DOCUMENTO PAGO EM

03/10/2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 366223 Representante: AMANDA RAFAELA DA ROSA, Ao aceitar essa mercadoria, você autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operação (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislação tributária aplicável, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciário. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Alíquotas p ara o Estado conforme EC 87/2015 FMS001/2024 Trib aprox. nesta venda R\$: 550,78 Fed e 115,15 E st Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$204,75	RESERVADO AO FISCO
---	---

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

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 605984 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

02/10/2024

16:50:10

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: MCW Prod Medicos
CNPJ: 94.389.400/0001-84

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044 Conta: 1052969

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 02/10/2024

Valor: R\$ 4.095,00

Autenticação Documento:

20241002165003313

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospitalar de Igará
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Identificação do emitente

mcw[®]

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

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: 606215

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/ 2



CHAVE DE ACESSO

4324 1094 3894 0000 0184 5500 1000 6062 1510 0204 1950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

262012456

CNPJ

94.389.400/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240147217738 03/10/2024 14:44:48

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	C/OP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
8874	IBPT/empresometro.com.br D11D7F eProdANVISA: 1006302470020 LOTE: 010215 QTD: 4,000 VALID: 30/04/2026 FABRICAÇÃO: 27/05/2024															
	CLORIDRATO DE DOPAMINA 50MG 10ML CRISTALIA CX/10AMP DOPACRIS - Trib aprox. neste item RS: 10,48 Fed e 5,46 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F eProdANVISA: 1029801060021 LOTE: 50015235 QTD: 2,000 VALID: 12/06/2027 FABRICAÇÃO: 12/06/2024	30049039	500	6108	CX	2,0000	38,9714	77,94	0,00	77,94	9,35	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

03/10/2024

15:42:13

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: MCW Prod Medicos
CNPJ: 94.389.400/0001-84

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044 Conta: 1052969

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 03/10/2024

Valor: R\$ 2.799,93

Autenticação Documento: 20241003154207573

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospital de Igaratá
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Diretor Financeiro

RECEBEMOS DE VICTÓRIA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSION: 03/10/2024 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA VALOR TOTAL: 3.843,00		NF-e Nº 000.244.533 FOLHA 1 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

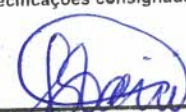
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  VICTÓRIA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. AV. SÃO PAULO, 862 - SÃO GERALDO 90230-160 - PORTO ALEGRE - RS FONE/FAX: (51) 3406-4131	DANFE DOCTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.244.533 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4324 1000 0883 1700 0121 5500 1000 2445 3310 0378 8945
--	--	---

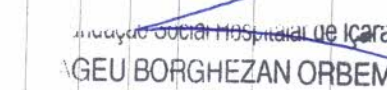
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS ADQ. OU REC. NÃO CONTRIB F/E		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240146930907 em 03/10/2024 11:08:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/242994-5	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 00.088.317/0001-21
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		CNPJ / CPF (88.421) 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 03/10/2024
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88820-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 03/10/2024
MUNICÍPIO IÇARA	UF SC	FONE / FAX 48 3467 1200	HORA DA SAÍDA 11:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FATURA(Nota Fiscal/Fatura / Parcela / Vencimento / Valor)			

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO ICMS 3.843,00		VALOR DO ICMS 461,16		BASE DE CÁLCULO ICMS S.T. 0,00		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.463,50	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 14.620,50		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 3.843,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1-Emitente 2-Destinatário		Código ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPS EIRELI		1 2					04.169.737/0016-70
ENDEREÇO RUA CATHARINA CAPRA LOCH, 70		MUNICÍPIO ERECHIM				UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 390185485
QUANTIDADE 4,00	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	Lote	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	Fabricação	Validade	Quant	NCM/SH	C-ST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	% DESC.	BASE CÁLC ICMS
212756	1.8326.0336.015-1	CLEXANE SAFETY LOCK 40MG C/10 SER SANOFI RA:				30049099	500	6108	CX	30	615,45	18.463,50	79,19	3.843,00
	JS018A		01/2024	12/2025	30									461,16


DOCUMENTO PAGO EM
03/10/2024

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE


AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dep. Financeiro

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Credito presumido PIS/COFINS decreto Nr. 6.066 de 21/03/07 Icms Destino: 192.15 - Icms Origem: 0.00 OC:Convênio FMS001/2024, Pedido: 171274, ID: 22857014 Convênio FMS001/2024 Val.Aprox.Tributos R\$ 1.028,00(26,75%) Fonte:IBPT	
Local Pagto: Depósito Antecipado	Rep/Vend:
Itens: 30	

3415
54540-6

03/10/2024

15:42:13

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: SANDRA

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Victoria Pord Hospitalares
CNPJ: 00.088.317/0001-21

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3415

Conta: 545406

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

03/10/2024

Valor:

R\$ 3.843,00

Autenticação Documento:

20241003154208063

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBEN
Depo. Financeiro

ESPELHO DA DANFE

Página 1 de 1



SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cordoli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Paltoga - 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-Saida 1
2-Entrada
No. 323399
Série 1



Chave de Acesso
4224.1005.5317.2500.0120.5500.1000.3233.9910.0563.8593
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 242240187888033	
Inscrição Estadual 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.531.725/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 83.852.418/0001-54		Data Emissão 03/10/2024
Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		Bairro / Distrito CENTRO		Data de Entrada / Saída
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		CEP 88.820-000		
Município ICARA	Fone / Fax (48) 34671244	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPPLICATA																			
323399-A		03/10/2024		1.249,00															

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 413235	Empenho	Vendedor 131	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
1.249,00		212,33		0,00		0,00		1.249,00	
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor Aprox de Tributos	380,32
								Valor Total da Nota	
								1.249,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social EXPRESSO SAO MIGUEL S/A		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ / CPF 00.428.307/0001-98	
Endereço AC PLINIO ARLINDO DE NES		Município CHAPECO		UF SC		Inscrição Estadual 252936787							
Quantidade / Volumes 1	Especie	2180-D	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 5,800	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total 0,017						

ENDEREÇO DE ENTREGA		Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		Bairro / Distrito CENTRO		CEP 88.820-000	
Município ICARA		UF SC					

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10313	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML AMPOLA HYCIMET HYPOFARMA Lote: 24020069 28/02/2026 Fabr: 28/05/2024 Cod.Fabr: 43010087 Reg.MS: 1038700250029 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 26,63 Federal e 33,66 Estadual Fonte:IBPT	30049062	000	5102	AMP	200,000	0,99000	198,00	198,00	33,66	0,00	0,00	17,00
11768	DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) AMPOLA 20ML GENERICO HYPOFARMA Lote: 24040911 30/04/2026 Fabr: 01/04/2024 Cod.Fabr: 43010268 Reg.MS: 1038700570015 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 14,12 Federal e 17,85 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	20,000	5,25000	105,00	105,00	17,85	0,00	0,00	17,00
126343	ESCOPOLAMINA 20MG/ML IML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24071194 31/07/2026 Fabr: 18/07/2024 Cod.Fabr: 43010247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 25,56 Federal e 32,30 Estadual Fonte:IBPT	30044990	000	5102	AMP	200,000	0,95000	190,00	190,00	32,30	0,00	0,00	17,00
125573	PITOMENADIONA 10MG/ML IML IM AMPOLA HYVIT K HYPOFARMA Lote: 24071278 31/07/2026 Fabr: 02/07/2024 Cod.Fabr: 41010264 Reg.MS: 1038700750013 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 23,67 Federal e 29,92 Estadual Fonte:IBPT	30045090	000	5102	AMP	100,000	1,76000	176,00	176,00	29,92	0,00	0,00	17,00
11034	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) AMPOLA 2ML METROFARMA FARMACE Lote: MT24F036 31/05/2026 Fabr: 06/07/2024 Cod.Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 41,70 Federal e 52,70 Estadual Fonte:IBPT	30039051	000	5102	AMP	500,000	0,62000	310,00	310,00	52,70	0,00	0,00	17,00
10346	MORFINA (A1) 10MG/ML IML AMPOLA GENERICO IIPOLABOR Lote: AZ-001/24M 31/01/2026 Fabr: 18/02/2024 Cod.Fabr: 10010044 Reg.MS: 1134301630034 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 36,32 Federal e 45,90 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	100,000	2,70000	270,00	270,00	45,90	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares
FMS001/2024
Decretos:
Obs.Fiscal:
Alíquota 0% de PIS e COFINS c/c. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
Produtos farmacêuticos Para. 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Fundação Social
Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
03/10/2024

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

03/10/2024

16:11:46

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HCOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: SOMA SC Hospitalar
CNPJ: 05.531.725/0001-20

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3415 Conta: 169889

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 03/10/2024

Valor: R\$ 1.249,00

Autenticação Documento:

20241003161133993

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACÕES UNIDAS - ITAPIRA, SP
NÚMERO DE PEDIDO: 235074 REMESSA: 0080446337	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Nº: 000504458 0 - ENTRADA, 1 - SAÍDA	1
CHAVE DE ACESSO 35.2410.44.734.671/0022-86-55-010-000.504.458-182.823.421-0	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	000504458

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		SÉRIE:10 FOLHA:1/1	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13524223530876 04/10/2024 12:06:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 258158280		CNPJ 44.734.671/0002-86	

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	CNPJ/CPF	83.852.418/0001-54	DATA DE EMISSAO	04.10.2024
ENDEREÇO	BARRIO/DISTRITO	CENTRO	DATA DE ENTRADA / SAIDA	
R SETE DE SETEMBRO, 461			CEP	88820-000
MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA / SAIDA
ICARA	SC	ISENTO		
NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

MUNICÍPIO						BARRIO / DISTRITO		CEP
						FONE / FAX		
VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	ENFEREJO DE CORRANÇA FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA R SETE DE SETEMBRO 481
04.10.2024	5.070,00							

[illegible]

CODIGO	DESCRICAO DOS PRODUTOS /SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALUNDE	FABRICACAO	QTDE.	UN	VALOR		DESCONTO	VALOR		BASE CALC.	BASE CALC.	VALOR ICMS		VALOR	VALOR IPI	ALIQ. ICM	ALIQ. IPT
												UNITARIO	TOTAL		LIIQUIDO	LIQUIDO			ICMS ST	ST				
000329	FENITANIL 0,05mg/ml, Solu 200 ml amb. Total - POS		3004.90.69	600	6168	13.603.00	66014663	6637	0634	20.000	CX	87.50000	1.750,00	0,00	1.750,00	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000328	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000327	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000326	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000325	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000324	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000323	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000322	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000321	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000320	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000319	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00
000318	DELTA 250MG/250ML 4,00% BICARBONATO DE SODIO - NEG		3004.90.69	600	6168	13.603.01	66018226	0726	0724	16.000	CX	207.50000	3.320,00	0,00	3.320,00	3.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00	0,00	12,00	0,00

	0.00	12.00	0.00
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA	389,20		
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e em conformidade com o pedido.			
FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA			
à Dona:			
PAGO EM			
DOCUMENTO			
17226			

[illegible]

	PRESIDENTE	
--	------------	--

03/10/2024

16:11:46

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Cristalia prod medico
CNPJ: 44.734.671/0001-51
IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 5115 Conta: 20141
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 03/10/2024
Valor: R\$ 5.070,00

Autenticação Documento: 20241003161134163

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Débito Financeiro

powered by TOTVS

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001135554 SÉRIE 1 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1355 5412 1659 2512 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.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240147226064 03/10/2024 14:48:50-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 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
12074	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A 1 V GEN UNIAO QUIMICA (C1) LOTE: 2419587 - DT.FABR: 09/04/24 - DT .VALID: 30/04/26 - GTIN.: 78960062104 67 - REG. M. S.: 1049713910011 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	30049069	500	6108	FA	200,00	7,34000	1.468,00	1.468,00	176,16	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Itajaí
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Diretor Financeiro

03/10/2024

16:26:30

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Medilar Import e Dist
CNPJ: 07.752.236/0001-23
IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044 Conta: 138452
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 03/10/2024
Valor: R\$ 3.797,00

Autenticação Documento:

20241003162614737

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

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

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

1112

Data da emissão da nota

22/10/2024 11:20:10

Data do fato gerador

22/10/2024 11:20:10

Código de verificação

UVCCY9RT3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social:ARALDI CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ:07.737.733/0001-52

Inscrição municipal:29648

Endereço: R ALVARO CATÃO Número: 260 Bairro: Centro CEP: 88801-605

Complemento: AP/E: SALA: 02

Município: Criciúma

E-mail:

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular:

UF: SC

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:



Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

23/10/2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Dep. Financeiro

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE AO PAGAMENTO DE SOBREAVISO DE ANESTESIOLOGIA SETEMBRO 2024 - 30 DIAS - 24 HORAS POR DIA.	80.000,0000	1,0000	80.000,0000	80.000,00x2,00 =	1.600,00	
CONTA PARA PAGAMENTO UNICRED SUL CATARINENSE - BANCO 136 - AGENCIA 1401 - CONTA 53889-2 .						

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	75.080,00				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 520,00	R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 800,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 80.000,00		Valor liquido = R\$ 75.080,00			

Códigos dos serviços: 04.01 - Medicina e biomedicina.					
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)	
0,00	0,00	0,00	80.000,00	1.600,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

Situação desta NFS-e: Normal

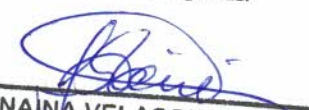
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 10.760,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.688,00 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.



JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE

09:27:15

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	ARALDI CLINICA MEDICA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	538892
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	23/10/2024
Valor:	R\$ 75.080,00

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

Associação Social Hospitalar de Içara.
GEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

123

Data da emissão da nota

24/10/2024 13:20:50

Data do fato gerador

24/10/2024 13:20:50

Código de verificação

SW9GK2P1M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CIRURGIA SUL LTDA

CPF/CNPJ: 45.437.130/0001-24 Inscrição municipal: 13451

Endereço: AV CENTENÁRIO Número: 460 Bairro: PINHEIRINHO CEP: 88804-000

Complemento: AP/E: SALA: 07

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: NEHADYNIMER@GMAIL.COM Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 99978-5198

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:

Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone:

Inscrição estadual:

Celular:

Documento Pago em 24/10/2024
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEI
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços de Cirurgia Geral prestados em JUNHO de 2024.	30.000,0000	1,0000	30.000,0000	30.000,00x2,00 =	600,00
Total de Horas: 744 horas					
Especialidade Médica: Cirurgia Geral					
Valor da Hora: 40,3226					
Valor total de Sobreaviso: R\$ 30.000,00					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	28.155,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 195,00	R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 30.000,00		Valor líquido = R\$ 28.155,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	30.000,00	600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.035,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 633,00 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

UNICOR
1401
CC-547187-7

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.


JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

24/10/2024

16:12:01

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128

Usuário: SANDRA

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito: 763128
Creditado: CIRURGIA SUL LTDA
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 5471877
Finalidade: Crédito em Conta
Data: 24/10/2024
Valor: R\$ 28.155,00

Autenticação Documento:

16276798570412732953351231

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospital de Igu
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0000114	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 09:40:54	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

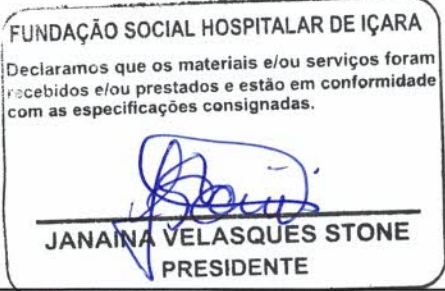
PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA			NOME FANTASIA PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		
ENDEREÇO Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC , 88820000					COMPLEMENTO CASA
Nº CPF/CNPJ 42.968.152/0001-22	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 15285	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 48-98841-54	E-MAIL paulolin0@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 3467-1	E-MAIL financeiro@hsdonato.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	RESPONSAVEL TECNICO DO PS - NOME: PAULO ROBERTO LINO DA SILVA CRM nº: 31244/SC-PER: SETEMBRO/2024  FUNDÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE  Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31/10/2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORRE Diretor	2.000,00	2.000,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 2.000,00
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,6260 %	2.000,00	52,52	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 326,60 (16.33%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 6e692a640b73dff28c6cb5ad4ff3199e
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 2be46dd9dd713cbbcaee9b3541a68190

Recebi(emos) de PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000114 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000114
--	--------------------------------------

14:46:56

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: Paulo Roberto Lino Serv Medico
CNPJ: 42.968.152/0001-22
IF: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 1785 Conta: 36397
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 31/10/2024
Valor: R\$ 2.000,00

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

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

Fundação Social Hospital de ...
AGEU BORGHEZAN ORP
Depo. Financ.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENEZA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 101
Data da emissão da nota	31/10/2024 09:09:17
Data do fato gerador	31/10/2024 09:09:17
Código de verificação	2CY34WMCF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: OHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.836.490/0001-97 Inscrição municipal: 2996
Endereço: R DIONÍSIO PIRES DA SILVA Número: 90 Bairro: ELISA CEP: 88865-000
Complemento:
Município: Nova Veneza UF: SC
E-mail: ohoservmed@gmail.com Site:
Inscrição estadual:
Telefone: (48) 2107-7146
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: centro CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone:
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados.	115,0000	155,6957	17.905,0100	17.905,01x3,00 =	537,15

Nome completo do Médico: Otávio Henrique Cambuzzi Olivo
CRM: CRM: 34133/SC
Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 155,6956522
Valor da hora Plantão: R\$ 115,00
Valor total do Plantão: R\$ 17.905,00
Competência: 09/2024.

Dados bancários:
Razão Social: OHO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 48.836.490/0001-97
banco: 336 -- Nu Pagamentos S.A.
Agência: 0001
Conta: 23565722-6.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE
Forma de Pagamento

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
31/10/2024
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dpto. Financeiro

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		16.803,85								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 116,38	COFINS R\$ 537,15	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 268,58	CSLL R\$ 179,05	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 17.905,01			Valor líquido = R\$ 16.803,85		

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 17.905,01	Valor ISS(R\$) 537,15
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	-----------------------------------	--------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. <http://www.novaveneza.sc.gov.br>
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.408,22 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 377,80 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

14:46:56

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: OHO SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 48.836.490/0001-97
IF: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1 Conta: 235657226
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 31/10/2024
Valor: R\$ 16.803,85

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

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

Fundação Social Hospitalar de Itara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Direto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0000113	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 09:38:27	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA			
ENDEREÇO Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC , 88820000					COMPLEMENTO CASA
Nº CPF/CNPJ 42.968.152/0001-22	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 15285	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 48-98841-54	E-MAIL paulolin0@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 3467-1	E-MAIL financeiro@hsdonato.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31/10/2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBEM Deppto. Financeiro 23.402,50 21.575,00	25.977,50	25.977,50
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 25.977,50

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 25.977,50
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 2,6260 %	BASE DE CÁLCULO 25.977,50	TOTAL ISS 682,17	

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 4.242,13 (16.33%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5515b56f9d912c5e77a5da096b5da53c
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 2be46dd9dd713cbbcaee9b3541a68190

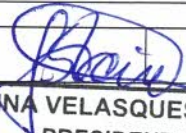
Recebi(emos) de **PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000113**.

NÚMERO NOTA FISCAL
0000113

14:46:56

Comprovante de Transferência TED

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM - RS		Número da Nota 45	
		SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 31/10/2024 08:45:23	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação E1EB.DA73	
Competência 31/10/2024		Número do RPS / Série		Data de Emissão do RPS	
DADOS DO(S) SERVIÇO(S)					
Exigibilidade Exigível		Município da Prestação do(s) Serviço(s) Içara/SC		Município da Incidência Erechim/RS	
PRESTADOR DO(S) SERVIÇO					
		Nome/Razão Social EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA.			
		Nome Fantasia ESP MED			
		Endereço RUA GOIAS, 101, APT: 1101;, CENTRO			
		Município do Prestador Erechim/RS CEP 99700-250			
		Cpf/Cnpj 53.958.833/0001-26		Inscrição Municipal 115960	
		Telefone (54)98148-5840		Inscrição Estadual ISENTO	
		Email ESPAUL.MEDICINA@GMAIL.COM			
TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)					
Nome/Razão Social FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE IÇARA					
Endereço , CENTRO					
Município Içara/SC CEP 88820-000					
Cpf/Cnpj 83.852.418/0001-54		Inscrição Municipal		Telefone	
Email					
DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO					
Discriminação Nome completo do Médico: Eduardo Silveira Paul CRM: CRM: 37506/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 185,9095652 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 21,379,60 Competência: SETEMBRO de 2024.			Valor do Serviço 21.379,60		
			Descontos(R\$)		
			Aliquota 2,57		
			Valor do ISS(R\$) 549,46		
Valor do(s) Serviço(s)(R\$) 21.379,60			Valor Dedução(R\$)		
			Descontos Incondicionais(R\$)		
			Base de Cálculo(R\$) 21.379,60		
Aliquota(%) 2,57			Valor do ISS(R\$) 549,46		
			Valor do ISS Retido(R\$)		
			Descontos Condicionais(R\$)		
RETENÇÕES FEDERAIS					
Imposto de Renda(R\$)		PIS(R\$)		COFINS(R\$)	
				CSLL(R\$)	
				INSS(R\$)	
				Outras Retenções(R\$)	
TOTAIS					
Total do(s) Serviço(s)(R\$) 21.379,60			Total Líquido(R\$) 21.379,60		
Código de Classificação de Serviços 04.01 Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Prestador de Serviços Optante pelo Simples Nacional. A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://www.pmerechim.rs.gov.br/ . IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituída ate 20 dias apos a emissao; Apos 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUIDA. Dados bancários para depósito: INTER - 077 EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 53.958.833/0001-26 Agência: 0001 Conta: 34322535-2 PIX CNPJ: 53.958.833/0001-26					
Data e Hora da Impressão: 31/10/2024 08:45:26					
Recebemos de EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA. o(s) Serviço(s) de NFS-e indicada ao lado. Emissão 31/10/2024 Tomador FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE IÇARA Total Líquido : R\$ 21.379,60					
Data de Recebimento		Identificação e Assinatura do Recebedor			
					
		JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE			
Desenvolvido por. 					

Prestador de Serviços Optante pelo Simples Nacional.

A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site <http://www.pmerechim.rs.gov.br/>.

IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituída até 20 dias após a emissão; Após 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUÍDA.

Dados bancários para depósito:

INTER - 077

EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA.

CNPJ: 53.958.833/0001-26

Agência: 0001

Conta: 34322535-2

PIX CNPJ: 53.958.833/0001-26



31/10/2024

14:46:56

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: EDUARDO SP SERVICO MEDICO
CNPJ: 53.958.833/0001-26

IF: 77 - BANCO INTER

Agência: 1 Conta: 343225352

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 31/10/2024

Valor: R\$ 21.379,60

Autenticação Documento: 20241031144528483

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

União Social Hospitalar de Itapetininga
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0000083	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 10:15:01	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR JULIO CESAR PEREZ CRUZ		NOME FANTASIA PRESTADOR JULIO CESAR PEREZ CRUZ	
ENDEREÇO RUA HENRIQUE LAGE, Nº 105, CENTRO, IÇARA SC, 88820000		COMPLEMENTO edif vitoria sala 486	
Nº CPF/CNPJ 47.491.958/0001-96	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 16470	INSC. ESTADUAL 48999882633
TELEFONE 48999882633		E-MAIL contabilidadepizzetti@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR HOSPITAL SAO DONATO LTDA			
ENDEREÇO RUA RUA SETE DE SETEMBRO, Nº, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC		COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 83.665.380/0001-00	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 34671241
E-MAIL HTTP://WWW.HSDONATO.COM.BR/			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	Dr. Julio Cesar Perez Cruz - CRM Nº 32920/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro Total de Horas Plantão: 64,81295652 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor Total do Plantão: R\$ 7.453,49 Competência: Setembro de 2024 Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31.10.2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBE Depto. Financeiro	7.453,49	7.453,49

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
DADOS BANCÁRIOS: RAZÃO SOCIAL: 47.491.958 JULIO CESAR PEREZ CRUZ CNPJ: 47.491.958/0001-96 BANCO: SICOOB AG: 3070 C/C : 100.213-9	7.453,49

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	7.453,49	149,82	7.453,49

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 1.171,69 (15.72%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c383e52fe92efc98de3e379c5dc40240

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 3c1afc6ce1a07751c75b61e84757c954

Recebi(emos) de **JULIO CESAR PEREZ CRUZ** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000083**.

NÚMERO NOTA FISCAL

0000083

Data do Recebimento

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

14:46:56

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: Julio cesar Perez Cruz
CNPJ: 47.491.958/0001-96

Agência: 3070 Conta: 1002139

Valor: R\$ 7.453,49

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

11

Data da emissão da nota

31/10/2024 09:12:46

Data do fato gerador

31/10/2024 09:12:46

Código de verificação

ITYHHR9KT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: JULIA COSTA FELICIANO SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: JULIA COSTA FELICIANO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 54.657.032/0001-93 Inscrição municipal: 101099801

Endereço: R ARARANGUA Número: 205 Bairro: Centro CEP: 88801-600

Complemento: APTO: 805

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: juliacostafelicianoservicosmed@gmail.com Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular: (48) 99600-1563

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento: RUA SETE DE SETEMBRO

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos. Nome completo do Médico: Julia Costa Feliciano CRM: CRM: 36403/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 31, 69565217 Valor da hora Plantão: R\$ 115, 00 Valor total do Plantão: R\$ 3645, 00 Competência: 09/2024.	115,0000	31,6957	3.645,0100	3.645,01x0,00 =	0,00

Dados Bancarios:
ag: 2604
conta/c: 63093/0
Banco Sicredi

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

31.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBF

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		A vista	3.645,01				

JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.645,01		Valor líquido = R\$ 3.645,01			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.645,01	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

3.450,00
185,01



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 490,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 76,91 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

14:46:56

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: Julia Costa Feliciano Serv Med
CNPJ: 54.657.032/0001-93
IF: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência: 2604 Conta: 630930
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 31/10/2024
Valor: R\$ 3.645,01

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

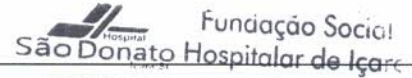
Número do RPS	Número da nota 88
Data da emissão da nota 31/10/2024 10:39:47	
Data do fato gerador 31/10/2024 10:39:47	
Código de verificação EYMMYHFTP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ERAS - SERVICOS MEDICOS LTDA
 Nome/Razão social: ERAS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 37.904.290/0001-08 Inscrição municipal: 56889
 Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: Centro CEP: 88802-090
 Complemento: AP/E: EDIF: PARTHERNON; SALA: 501; CXPST: 302
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: escritoriojvp@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular: (48) 99904-0237

 Fundação Social
 São Donato Hospital



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: _____
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: _____
 Número: 461 CEP: 88820-000 Inscrição estadual: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 Complemento: _____ 4GEU BORGHEZAN ORBEM
 Município: Içara UF: SC Depto. Financeiro
 E-mail: _____ Telefone: _____ Celular: _____

DOCUMENTO PAGO EM
31.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Departamento Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS: Plantões médicos prestado por: Dr. ELIEL RICHARD DE ARAUJO E SILVA CRM nº: 25636/SC-Plantões Pronto Socorro: 83, 86956522 hs no valor da Hora R\$ 115, 00 - Valor total R\$ R\$ 9.645, 00	115,0000	83,8696	9.645,0000	9.645,00x2,01 =	193,86
DATA/Período: Mês de SETEMBRO-2024 - Local de prestação de serviço: MUNICÍPIO DE IÇARA SC .					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.645,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 9.645,00		Valor líquido = R\$ 9.645,00			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.645,00	193,86

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.297,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%) municipal - R\$ 203,51 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



14:46:55

Comprovante de Transferência TED

Associação Social Hospital de N. S. da
AGEU BORGHEZAN ORBEM
 Depto. Financeiro



Número do RPS	Número da nota 220
Data da emissão da nota 31/10/2024 08:59:22	
Data do fato gerador 31/10/2024 08:59:22	
Código de verificação GPNQYEQ9V	

Nome fantasia: STRASSI SERVICOS MEDICOS
 Nome/Razão social: STRASSI SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 41.902.310/0001-89 Inscrição municipal: 347
 Endereço: R CMT HELVECIO COELHO RODRIGUES Número: 105 Bairro: Centro CEP: 88802-040
 Complemento: AP/E: APT:407;COND:ED RES CARPE DIEM
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: adrianacargnin@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 99808-1074
 Celular:

 Fundação Social

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara U
E-mail:

Inscrição estadual:

DOCUMENTO PAGO EM

Fundação Social Hospital de Igará
AGEU BORCHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro
Celular:

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1-Nome Completo do Médico: Ana Paula Bispo Strassi.					
2-CRM Nº 29897/SC	115,0000	46,9565	5.400,0000	5.400,00x2,00=	108,00
3-Especialidade Medica: Plantoes Pronto Socorro.					
4-Total de Horas Plantão: 46, 95652174					
5-Valor pago a Hora plantão R\$ 115, 00					
6-Valor Total do Plantao: R\$ 5.400, 00					
7-Data Período: Mês de 09/2024.					

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.067,90				

PIS/PASEP R\$ 35,10	COFINS R\$ 162,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 81,00	CSLL R\$ 54,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.400,00		Valor liquido = R\$ 5.067,90			

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.400,00	108,00

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 726,30 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 112,32 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	STRASSI SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5479657
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 5.067,90

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

Fundação Social Hospital de Igu.
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENEZA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 735
Data da emissão da nota	31/10/2024 09:41:46
Data do fato gerador	31/10/2024 09:41:46
Código de verificação	PMQDLBB2R

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLÍNICA DR CESARE TIBALDESCK LTDA ME
CPF/CNPJ: 97.380.943/0001-29 Inscrição municipal: 206
Endereço: R DR. CESARE TIBALDESCHI Número: 180 Bairro: CENTRO CEP: 88865-000
Complemento:
Município: Nova Veneza UF: SC
E-mail: drjoseluizmadeira@outlook.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3437-0449
Celular:

 Fundação Social
Hospitalar de Içara

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367
Endereço: Rua 7 de setembro Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3461-1200

Inscrição estadual:

DOCUMENTO PAGO EM
31/10/2024
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÕES. DR. JOSÉ LUIZ MADEIRA - CRM nº: 3133/SC Nº DE HORAS PLANTÃO: 163 HORAS VALOR PAGO A HORA PLANTÃO: 145, 00 HORA. ESPECIALIDADE MEDICA: OBSTETRÍCIA COMPETÊNCIA: AGOSTO/2024.	145,0000	163,0000	23.635,0000	23.635,00x3,00=	709,05

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	22.181,45								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 153,63	COFINS R\$ 709,05	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 354,52	CSLL R\$ 236,35	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 23.635,00			Valor líquido = R\$ 22.181,45		

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 23.635,00	Valor ISS(R\$) 709,05
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	-----------------------------------	--------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. <http://www.novaveneza.sc.gov.br>
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.178,91 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 498,70 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

UNICEN
1401
cc. 149894.0

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIN DR CESARE TIBALDESCK
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1498940
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 22.181,45

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

Fundação Social Hospital de Igar.
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0002196		
	NÚMERO RPS		
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 09:09:47		
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP		NOME FANTASIA PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP			
	ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC, 88820000					COMPLEMENTO
	Nº CPF/CNPJ 13.973.369/0001-22	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 08399	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-3438	E-MAIL fiscal@cbwcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54		INSC. MUNICIPAL 1867	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

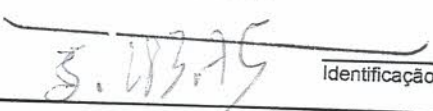
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL																			
HR	209,12	HONORÁRIOS DO SOBREAVISO PEDIATRIA DE JULHO/2024																					
HR	267,44	DRA. KAMILE ZANINI BONAZZA - CRM: 15243-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	8.364,80																			
HR	267,44	DR. LAURO DE OLIVEIRA FILHO - CRM: 11185-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	10.697,60																			
		DR. VICENTE ZANINI BONAZZA - CRM: 13991-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	10.697,60																			
Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31/10/2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBEM Diretor Financeiro PAGAMENTO PMU em 128/ 5.935,41																							
OBSERVAÇÕES PAGAMENTO PMU em 128/ 5.935,41				TOTAL GERAL 29.760,00																			
<table><tr><th colspan="6">IMPOSTOS FEDERAIS</th><th colspan="3">IMPOSTOS MUNICIPAIS</th><th rowspan="2">VALOR LÍQUIDO 27.929,76</th></tr><tr><td>RETIDO NÃO</td><td>INSS 0,00</td><td>PIS/PASEP 193,44</td><td>COFINS 892,80</td><td>IR 446,40</td><td>CSLL 297,60</td><td>ALÍQUOTA ISS 2,0000 %</td><td>BASE DE CÁLCULO 29.760,00</td><td>TOTAL ISS 595,20</td></tr></table>					IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 27.929,76	RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 193,44	COFINS 892,80	IR 446,40	CSLL 297,60	ALÍQUOTA ISS 2,0000 %	BASE DE CÁLCULO 29.760,00	TOTAL ISS 595,20
IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 27.929,76														
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 193,44	COFINS 892,80	IR 446,40	CSLL 297,60	ALÍQUOTA ISS 2,0000 %	BASE DE CÁLCULO 29.760,00	TOTAL ISS 595,20															
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.																							

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 4.678,27 (15.72%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3f9cfc4261dbea0216c6bdc8ea6a12d5 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd			

Recebi(emos) de CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0002196 .		NÚMERO NOTA FISCAL 0002196
Data do Recebimento 31.10.2024	Identificação e assinatura do recebedor 	

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.935,41
Data: 31/10/2024
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 16475718476452532954321231

Dados do recebedor

Recebedor: CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1454552

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

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

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

162

31/10/2024 11:22:55

31/10/2024 11:22:55

ZCCWIVJN5

Site:

 Fundação Social
São Donato Hospitalar de Ica

Telephone:

DOCUMENTO PAGO EM
31.10.2024
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dan Celidam Aceiro

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantão realizado no PS do Hospital São Donato 09/2024; Médico Rafael Tassi Lara CRM nº 28439/SC (horas de plantões 25, 43478261 hrs; valor da hora R\$ 115,00).	115,0000	25,4348	2.925,0000	2.925,00x3,38 =	98,87

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.925,00								

R\$ 0,00

Valor liquido = R\$ 2.925,00

04.01 - Medicina e biomedicina.

98.87

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 393,41 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 61,72 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

14:46:55

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: Tassi Lara- Atividades Medicas
CNPJ: 46.373.126/0001-02

Conta: 426890

Conta Corrente

10 - Crédito em Conta

31/10/2024

R\$ 2.925,00

20241031144533177

OUVIDORIA 0800 940 0602

AGEU BORGHEZAN ORBEN

Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

331

Data da emissão da nota

31/10/2024 13:32:18

Data do fato gerador

31/10/2024 13:32:18

Código de verificação

E5XMAEA7A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

Nome/Razão social: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

CPF/CNPJ: 31.251.668/0001-35

Inscrição municipal: 52479

Endereço: R CAMPO ALEGRE Número: 215 Bairro: NAO INFORMADO CEP: 88815-670

Complemento:

Município: Criciúma

E-mail: nandacizeski@hotmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3462-0156

Celular: (48) 99935-5573

UF: SC

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

E-mail:

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:

São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

31.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Contábil Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Médico Drº Luiz Gustavo De Vila De Luca CRM nº 35273 Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro no mes de Setembro/2024/2024 .	115,0000	83,9130	9.650,0000	9.650,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.650,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 9.650,00		Valor líquido = R\$ 9.650,00			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.650,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Aliquota do ISS 0%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

DADOS BANCARIOS

BANCO: UNICRED

AGENCIA: 1707

CC: 546716-0

L&M MEDICINA INTERNA LTDA

CNPJ: 31.251.668/0001-35

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.297,92 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%) e municipal - R\$ 298,74 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

8.280,00

1.370,00

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declararinos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.



ANA MARIA ELASQUES STONE

PRESIDENTE



Verificar autenticidade

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	L E M MEDICINA INTERNA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5467160
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 9.650,00

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

Associação Social Hupikunã e Iyã
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Engenharia

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0001504	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 10:05:32	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

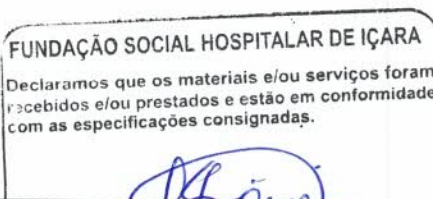
PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA				
ENDEREÇO RUA CEL. MARCOS ROVARIS, Nº 826, CENTRO, IÇARA SC, 88820000						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 04.563.149/0001-30	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 03354	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-3561 3	E-MAIL mery@gerencialcontabilidade.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 4834671200	E-MAIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL					
UN	126	PLANTÕES - ESPECIALIDADE: OBSTETRICIA. Nº HORAS PLANTÃO: 126 HS- VALOR HORA: 145,00 GERALDO DONEDA DA SILVA CRM nº: 2021/SC - COMPETENCIA: AGOSTO/2024.	145,00	18.270,00					
OBSERVAÇÕES		  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE		TOTAL GERAL 18.270,00					
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 118,76	COFINS 548,10	IR 274,05	CGLL 182,70	ALÍQUOTA ISS 2,0000 %	BASE DE CÁLCULO 18.270,00	TOTAL ISS 365,40	VALOR LÍQUIDO 17.146,39
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.									

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 2.872,04 (15.72%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 4cf1bf4aacee7dbfc0b03fd8cc81d382 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 749202c8759ea1c6f4bd091f51c781be			

Recebi(emos) de CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0001504 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0001504
Data do Recebimento 31/10/2024	Identificação e assinatura do receptor

UNIMED
1404
CC. 57575-5

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLINICA ULTRAMED
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	575755
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 17.146,39

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

31/10/2024

14:46:55

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Moises de Souza Reis LTDA
CNPJ: 50.112.386/0001-00

IF: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

Agência: 1 Conta: 283856346

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 31/10/2024

Valor: R\$ 2.880,00

Autenticação Documento:

20241031144541547

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0002195	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 08:49:46	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP	NOME FANTASIA PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP				
	ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC, 88820000					
	COMPLEMENTO					
	Nº CPF/CNPJ 13.973.369/0001-22	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 08399	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-3438	E-MAIL fiscal@cbwcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC			
COMPLEMENTO			
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL																												
HR	48,9565217	ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO - COMPETÊNCIA SETEMBRO/24 DRA. VANESSA MARTINS DE OLIVEIRA - CRM: 51165/SC  FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE  Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31.10.2024 Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBEM Depº Financeiro	115,00	5.630,00																												
OBSERVAÇÕES			TOTAL GERAL 5.630,00																													
<table><tr><th colspan="6">IMPOSTOS FEDERAIS</th><th colspan="3">IMPOSTOS MUNICIPAIS</th><th rowspan="3">VALOR LÍQUIDO 5.283,75</th></tr><tr><td>RETIDO</td><td>INSS</td><td>PIS/PASEP</td><td>COFINS</td><td>IR</td><td>CSLL</td><td>ALÍQUOTA ISS</td><td>BASE DE CÁLCULO</td><td>TOTAL ISS</td></tr><tr><td>NÃO</td><td>0,00</td><td>36,60</td><td>168,90</td><td>84,45</td><td>56,30</td><td>2,0000 %</td><td>5.630,00</td><td>112,60</td></tr></table>					IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 5.283,75	RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	NÃO	0,00	36,60	168,90	84,45	56,30	2,0000 %	5.630,00	112,60
IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 5.283,75																							
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS																								
NÃO	0,00	36,60	168,90	84,45	56,30	2,0000 %	5.630,00	112,60																								
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.																																

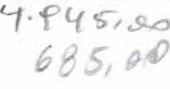
DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 885,04 (15.72%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fc2451f4dc0fbd0f8d0449743b9c9ce8
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

Recebi(emos) de CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0002195 .  Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	NÚMERO NOTA FISCAL 0002195
--	---	--------------------------------------

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 5.283,75

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

46

Data da emissão da nota

31/10/2024 11:23:08

Data do fato gerador

31/10/2024 11:23:08

Código de verificação

VJDMMM6NL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DF SERVICOS MEDICOS.

Nome/Razão social:DF SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 53.260.180/0001-07

Inscrição municipal:38789

Endereço: R XANXERÊ Número: 209 Bairro: CEARÁ CEP: 88815-130

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: dfservicosmedico97@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:(48) 2102-7146

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento: RUA SETE DE SETEMBRO

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Fundação Social

São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

31.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos Prestados. Dr Samuel Dutra Ferreira CRM: CRM: 36330/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 25, 5 horas Valor da hora Plantão: R\$ 115, 00 Valor total do Plantão: R\$ 2.932, 50 Competência: 09/2024.	115,0000	25,5000	2.932,5000	2.932,50x0,00 =	0,00

Dados bancários:
Razão Social: DF SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.260.180/0001-07
Banco 136
Agencia 1401
conta: 548180-5

Fundação Social

São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.932,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.932,50		Valor líquido = R\$ 2.932,50			

Códigos dos serviços:

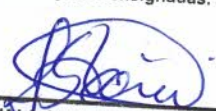
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.932,50	0,00

2.587,50
345,00

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.



JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 46
Data da emissão da nota	31/10/2024 11:23:08
Data do fato gerador	31/10/2024 11:23:08
Código de verificação	VJDMMM6NL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DF SERVICOS MEDICOS.
Nome/Razão social: DF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.180/0001-07 Inscrição municipal: 38789
Endereço: R XANXERÊ Número: 209 Bairro: CEARÁ CEP: 88815-130
Complemento:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: dfservicosmedico97@gmail.com Site:
Inscrição estadual:
Telefone: (48) 2102-7146
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
Inscrição estadual:
Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento: RUA SETE DE SETEMBRO
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone:
Celular:

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 394,42 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 61,00 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Diretor Financeiro

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	DF SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5481805
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 2.932,50

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

Fundação Social Hospitalar de Itapetininga
AGEU BORGHEZAN ORR
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 15
Data da emissão da nota 31/10/2024 09:21:25	
Data do fato gerador 31/10/2024 09:21:25	
Código de verificação EQIPCVJDV	

PRESTADOR DE SERVICIOS

Nome fantasia: TTR SERVICOS MEDICOS
 Nome/Razão social: TTR SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 44.982.199/0001-76 Inscrição municipal: 12266
 Endereço: TV JOSE VICTOR Número: 36 Bairro: COMERCIAL CEP: 88802-340
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: ribeirothaist@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 99975-3375
 Celular:

TOMADOR DE SERVICOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara
E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Fundação Social
 do Hospital de Içara
 Rua:

Inscrição estadual: **DOCUMENTO PAGO EM**
31/10/2024

Fundação Social do Hospital de Içara
 Rua:

(48) 3467-1228
 Célular:

AGEU BORGHEZAN ORBEM
 Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos	115,0000	85,5496	9.838,2000	9.838,20x2,01 =	197,75

1-Nome Completo do Médico: Thais Tatiane Ribeiro
2-CRM Nº 31851/SC
3-nº Horas Plantão: Horas 85, 54956522
4-Valor pago a Hora plantão R\$ 115, 00
5 - Valor Total do Plantão: R\$ 9.838, 20
6-Data Período: Mês de Setembro de 2024

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.838,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 9.838,20		Valor líquido = R\$ 9.838,20			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.838,20	197,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.323,24 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%) e municipal - R\$ 0,00 (0,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

0,00 (0,00%)



Verificar autenticidade

8.625.2
1.213.20

31/10/2024

14:46:55

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: SANDRA

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: TTR Servicos Medicos LTDA
CNPJ: 44.982.199/0001-76

IF: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

Agência: 1 Conta: 610377630

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 31/10/2024

Valor: R\$ 9.838,20

Autenticação Documento:

20241031144546867

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEI
Depto. Financeiro

14:46:57

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	ZORTEA & GUEZZI SERVICOS M
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	7900031
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 2.045,93

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

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

AGEU BORGHEZAN ORBEI
Depto. Financeiro



Número do RPS	Número da nota 14
Data da emissão da nota 31/10/2024 09:34:38	
Data do fato gerador 31/10/2024 09:34:38	
Código de verificação DUEHVGAKA	

Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS
 Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07 Inscrição municipal: 101101133
 Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCIAL CEP: 88802-450
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: vsrmedservicos@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 2102-7146
 Celular: (48) 9966-4522

 Fundação Social de São Paulo Hospital de São Paulo



Nome fantasia: _____
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: _____ Inscrição estadual: Fundação Social Hospitalar de Içara
 Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
 Complemento: RUA SETE DE SETEMBRO
 Município: Içara UF: SC
 E-mail: _____ Telefone: _____ Celular: _____

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Nome completo do Médico: Dra. Vitória Silva da Rosa					
CRM: CRM: 37859/SC	115,0000	133,9405	15.403,1600	15.403,16x0,00 =	0,00
Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.					
Total de Horas Plantão: 133, 9405217					
Valor da hora Plantão: R\$ 115, 00					
Valor total do Plantão: R\$ 15.403, 13					
Competência: 09/2024.					

Dados Bancário;
Nubank - 260
Ag: 0001
Ct: 907379843-6
PIX: vsrmedservicos@gmail.com
CNPJ: 55.841.965/0001-07
VRSMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.403,16								

RETENÇÕES FEDERAIS

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 15.403,16		Valor líquido = R\$ 15.403,16			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	15.403,16	0,00

13.685.00
1.718.16

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 14
	Data da emissão da nota 31/10/2024 09:34:38	
	Data do fato gerador 31/10/2024 09:34:38	
	Código de verificação DUEHVGAKA	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS	
Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA	
CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07	Inscrição municipal: 101101133
Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCARIO CEP: 88802-450	
Complemento:	
Município: Criciúma	UF: SC
E-mail: vsrmedservicos@gmail.com	Site:
Inscrição estadual: Telefone: (48) 2102-7146 Celular: (48) 9966-4522	

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54	Inscrição municipal:
Inscrição estadual:	
Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000	
Complemento: RUA SETE DE SETEMBRO	
Município: Içara	UF: SC
E-mail:	Telefone:
Celular:	

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação no município	 Verificar autenticidade
Situação tributária do ISSQN: Normal	
Local da prestação do serviço: Içara	
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%	
Situação desta NFS-e: Normal	
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.071,73 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 325,01 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	



31/10/2024

14:46:55

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: VSRMED SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 55.841.965/0001-07
 IF: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
 Agência: 1 Conta: 9073798436
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 31/10/2024
Valor: R\$ 15.403,16

Autenticação Documento: 20241031144547740

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

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

União Social Hospitalar de Igu.
AGEU BORGHEZAN ORBEI
Depto. Financeiro





PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

14

Data da emissão da nota

31/10/2024 09:32:26

Data do fato gerador

31/10/2024 09:32:26

Código de verificação

3UIEFWZOD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: IGR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Nome/Razão social: IGR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.871.346/0001-57

Inscrição municipal: 101101148

Endereço: CON RUA DOM JOAQUIM DOMINGUES DE OLIVEIRA Número: 50 Bairro: CENTRO CEP: 88801-230

Complemento: APTO: 604

Município: Criciúma

E-mail: bela.garbelotto@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3437-0449

Celular: (48) 9974-4456

UF: SC

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

E-mail:

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:

Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

31/10/2024

União Social Hospitalar de Içara

GEU BORGHEZAN ORBEM

Coord. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	
SERVIÇOS PRESTADOS.						
ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO.	115,0000	41,8696	4.815,0000	4.815,00x2,01 =	96,78	
NOME COMPLETO DO MÉDICO: ISABELA GARBELOTTO ROSA.						
CRM: 33215/SC						
Competência: SETEMBRO/2024						
DADOS BANCÁRIOS: BANCO NUBANK - Nº BANCO: 260						
AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 221057025-7.						

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.815,00				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 4.815,00		Valor líquido = R\$ 4.815,00			

Códigos dos serviços:					
04.01 - Medicina e biomedicina.					
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)	
0,00	0,00	0,00	4.815,00	96,78	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 647,62 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,160 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

4.485,00

770,00

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE



Verificar autenticidade

31/10/2024

14:46:54

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: SANDRA
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: IGR Servicos medicos
CNPJ: 55.871.346/0001-57

IF: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

Agência: 1 Conta: 2210570257

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 31/10/2024

Valor: R\$ 4.815,00

Autenticação Documento:

20241031144557940

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Itapetininga
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL	
	0000191	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 31/10/2024 08:51:46	
	DATA DO FATO GERADOR 31/10/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CAMILA SANTOS FRAGA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CAMILA SANTOS FRAGA LTDA	
ENDEREÇO RUA RUA JUCI CIDADE, Nº 33, RECIFE, TUBARÃO SC , 88701425		COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 45.075.865/0001-55	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 83282	INSC. ESTADUAL 96359850
E-MAIL DRAFRAGACAMILA@GMAIL.COM			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		COMPLEMENTO	
ENDEREÇO RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, ICARA - SC			
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 34323311
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL																												
1	1	Plantões no Pronto Socorro referente ao mês 09/2024 ref. a 8,739130435 horas a R\$ 115,00 CRM 32.122/SC - CAMILA S. FRAGA	1.005,00	1.005,00																												
 FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE  Fundação Social Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM 31.10.2024 AGEU BORGHEZAN ORBEN Diretor Financeiro			TOTAL GERAL 1.005,00																													
<table><tr><td colspan="6">IMPOSTOS FEDERAIS</td><td colspan="3">IMPOSTOS MUNICIPAIS</td><td rowspan="3">VALOR LÍQUIDO 1.005,00</td></tr><tr><td>RETIDO</td><td>INSS</td><td>PIS/PASEP</td><td>COFINS</td><td>IR</td><td>CSLL</td><td>ALÍQUOTA ISS</td><td>BASE DE CÁLCULO</td><td>TOTAL ISS</td></tr><tr><td>NÃO</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>3,2777 %</td><td>1.005,00</td><td>32,94</td></tr></table>					IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 1.005,00	RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,2777 %	1.005,00	32,94
IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 1.005,00																							
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS																								
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,2777 %	1.005,00	32,94																								
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.																																

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 135,17 (13.45%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - ffcf4681d7186c06aea27d1f370cef8 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 7c85cc97c36f1503336f036e178d58b9			

Recebi(emos) de CAMILA SANTOS FRAGA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000191 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000191
Data do Recebimento Identificação e assinatura do receptor	

525,00
470,00

14:46:54

Comprovante de Transferência TED

Favorecido: Camila Santos fraga LTDA
CNPJ: 45.075.865/0001-55

Autenticação Documento: 20241031144601920

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

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

Fundação Social Hospitalar de Igará
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 137
Data da emissão da nota 31/10/2024 12:53:27	
Data do fato gerador 31/10/2024 12:53:27	
Código de verificação ZXOKAW0VE	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MGM SERVICOS MEDICOS LTDA
 Nome/Razão social:MGM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ:44.502.205/0001-40 Inscrição municipal:8803
 Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: Centro CEP: 88802-090
 Complemento: SALA:501;CXPST:343
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: andreiservcont@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:(48) 9654-4573
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Içara
 E-mail: notafiscal@hsdonato.com.br

Inscrição estadual:

Fundação Social
Hospitalar de Igará
Igará SC

DOCUMENTO PAGO EM

31.10.2024

Fundação Social Hospitalar de Igará

AGEU BORCHEZAN ORBEN

Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
59, 2826087 horas de Plantão Médico - Especialidade Pronto Socorro, referente ao mês de Setembro 2024, Dra. Maria Giovanna Manenti - CRM N°31882/SC à R\$115, 00 a hora .	6.817,5000	1,0000	6.817,5000	6.817,50x2,95 =	201,12

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.817,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.817,50		Valor líquido = R\$ 6.817,50			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.817,50	201,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.95%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Dados bancários:

Banco: Unicred

Ag: 1707

C/C: 547250-4

Chave Pix (CNPJ): 44.502.205/0001-40

Favorecido: Maria Giovanna Manenti

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 916,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 143,85 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
(%), municipal R\$ 143,85 (2,11%), com base na Lei
PRESIDENTE



Verificar autenticidade

14:57:01

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	MGM SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5472504
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	31/10/2024
Valor:	R\$ 6.817,50

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

União Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro