GENESIO A MENDES E CIA LTDA

END.:RUA SAO LUIZ
8705190 TUBARAO-SC
FONE: 5532235113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1
Nº. 28780903
SÉRIE 1/1
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
4225.0282.8730.6800.0140.5500.1028.7809.0319.9078.1206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82-873-068/0001-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÁÃO DE USO
242250063367463 18/02/2025 20:31:48-03:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
357/3 - FUND SOC HOSP ICARA		83-852-418/0001-54	18/02/202
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	DATA ENTRADA / SAÍ
RUA SETE DE SETEMBRO,461		CENTRO	19/02/202
MUNICÍPIO	CEP / UF / FONE	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ICARA	88820000 / SC / 48999153324		03:15

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	19/02/2025	2375.00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2375.00	403.75	0.00	0.00	2375.00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.00	0.00	0,00	2375.00

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DEST. / REMET.)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
CHAYA TRANSPORTES LTDA	0	054517966	RBD9A22	SC	43851576000175

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL
RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203	TUBARAO	SC	261354671

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0005	CAIXAS	921879	1-275-3006-2752/2752	8	8

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0530110	ESCOVA DESCARTAVEL SCRUB MX 2% C/48 CLOREXIDINA (NEG) DESC:88,90% PF:556,15. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:62.0 LT:50015815 Val:25/06/2026	30049047	500	5102	PC	3	62,00	186,00	186,00	31,62	17,00	0,00	0,00
0737322	PENKARON 400.000UI 100FR (POS) DESC:25,40% PF:596,41. FABRICANTE:BLAU PMC:445.0 LT:24040077 Val:31/03/2026	30041015	500	5102	CX	1	445,00	445,00	445,00	75,65	17,00	0,00	0,00
0460373	PRIMACOR 1MG/ML C/10AMP 10ML (POS) DESC:3,80% PF:906,18. FABRICANTE:MEDLEY PMC:872.0 LT:P0453 Val:28/02/2027	30049019	700	5102	CX	2	872,00	1.744,00	1.744,00	296,48	17,00	0,00	0,00

Fundação Social Hospital São Donato Hospitalar de Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 18/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Gerente 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

DADOS ADICIONAIS

TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : RMS1882.
PED.FORNECEDOR OC 68 TRANSMISSAO JANINE.CAS-782120. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. PO
S 2189 NEG 186 NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.
BR. CONVENIO FMS001-2025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE
AFE 0CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERRO
VIARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. DISPENSADO DA EMISSAO DO CO
NHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. RASTREAB
ILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL,ART.7,P.UNICO,RDC430-20-ANVISA
OBS.: DANFE REIMPRESSO. USUARIO:1709 ISRAEL HENRIQUE MARCELINO

RESERVADO AO FISCO

19/02/2025-10:48:30 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.375,00
Data:	19/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250219104810214

Dados do recebedor

Recebedor:	GENESIO A MENDES E CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3125
Conta:	20370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ijuí
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-e** **Nº.: 000.003.868** **SÉRIE: 2**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.003.868
SÉRIE: 2

1- Saida | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0211 7546 2200 0121 5500 2000 0038 6813 4541 8869

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250063228347 18/02/2025 17:51:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	18/02/25
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO		88820-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
3868 / 1	19/02/25	R$: 2.873,88						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.873,88	488,56	0,00	0,00	2.873,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.873,88**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Emitente				34.028.316/0028-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	SAO JOSE	SC	250254700

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
120001007/6	Pga Vlo 2-0 75 Ce30 Trg Rev Cort 30Mm 3/8Circ 36 Env CE3092-75H RMS. 80160840024 20/12/2027 - 9225678/3	30061090	200	5.102	CX	3	333,360	0,00	1.000,08	1.000,08	170,01	0,00	17,00%	0,00%
120001016/7	PGA Vlo 1 75 G40 Cl Pont Con Gros PREM 40MM 1/2 Circ 36ENV G4098-75H RMS80160840024 21/11/2028 - 9236387/5	30061090	200	5.102	CX	5	374,760	0,00	1.873,80	1.873,80	318,55	0,00	17,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital
Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
18/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.873,88

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordem de Compra: Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br FMS001/2025. Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 608,40 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 488,56Fonte: IBPT/empresometro.com.br	

19/02/2025-10:48:30 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 2.873,88
Data:	19/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250219104811415

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS
CNPJ/CPF:	11.754.622/0001-21
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3174
Conta:	1126490
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(16437) - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000597507
SÉRIE: 1

Valor Total R$ 2.287,50 - Volumes: 1 - Chave NFe: 31250200874929000140550010005975071840491388 - Cond.Pgto: 1-A VISTA - Forma Pgto: CARTEIRA - End.Entreg: RUA SETE DE STEMBRO, 461 - CENTRO - 88820000 - ICARA - SC - Nro Pedid: 635421

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000597507
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0200 8749 2900 0140 5500 1000 5975 0718 4049 1388

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 PARA CONTRIBUINTE - 6102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256484686387 18/02/25 16:05:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034		**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(16437) - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	18/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA SETE DE STEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	18/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ICARA	4834671287	SC		16:04:01

FATURA / DUPLICATA
001 19/02/2025 2.287,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.287,50	91,50	0,00	0,00	2.287,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.287,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		635421	7,038 Kg	7,038 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
01615600	**MEROPENEM 1G IV S/DIL -**	0	6102	**6**	381,250000	0,00%	2.287,50	2.287,50	0,00	91,50	0,00		4.00	0.00
3004.20.99	**24101492/FAB.01/10/24/VAL.30/10/26 C/ 25 FR**	150	800	**CV**		0,00		2.287,50	0,00					

Fundação Social São Donato Hospitalar de Icara
DOCUMENTO PAGO EM
19/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Icara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARTEIRA
Pedido/OC: 69 - CONVENIO FMS001/2025 - LOCAL DE ENTREGA: Rua Sete de Setembro, 461 - CEP: 88820-000 - Icara/SC - ALMOXARIFADO
Pedido: 635421
Volume M3: 0,016872
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 297,38

RESERVADO AO FISCO

19/02/2025 - 10:48:30 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.287,50
Data:	19/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250219104812129

Dados do recebedor

Recebedor:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF:	00.874.929/0001-40
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	368
Conta:	11622
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ijuí
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	215

Data da emissão da nota: 20/02/2025 10:56:19

Data do fato gerador: 20/02/2025 10:56:19

Código de verificação: 3TQDASVC7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: RIBEIRO E FARIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 24.096.172/0001-79 — Inscrição municipal: 17051 — Telefone: (48) 2102-7146

Endereço: ROD ALEXANDRE BELOLI Número: 2170 Bairro: PRIMEIRA LINHA CEP: 88816-500

Complemento: CASA 09 — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: contato@bbcont.com.br — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara — São Donato

TOMADOR DE SERVIÇOS

DOCUMENTO PAGO EM 20/02/2025

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

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

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

Complemento:

Município: Içara — UF: SC

E-mail: — Telefone: — Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇAO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - HONORARIOS MEDICOS SOBRE AVISO DE JANEIRO/2025, 180 HORAS DR. JOÃO PAULO R FARIA, CRM Nº 25610/SC .	40,0000	180,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 — **Valor líquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

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$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 149,76 (2,08%) , 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

21/02/2025-09:06:01 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	20/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250220163549339

Dados do recebedor

Recebedor:	FARIA E MADEIRA SERVS MEDICOS
CNPJ/CPF:	24.096.172/0001-79
Instituição FInanceira:	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência:	4027
Conta:	288972970
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0001436
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	20/02/2025 14:23:30
DATA DO FATO GERADOR	20/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA AVENIDA RODOVALHO, Nº 361, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701170	APT 1104 R.SER

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
16.946.552/0001-27	NÃO	65601		48 9933-240	NIARAMM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54			35025511	notafiscal@hsdonato.com.br

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM 20/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHETTI NORBEM
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Larissa M. S. Linné CRM 17828	11.649,48	11.649,48
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Marcelo Bortot CRM 19614	7.286,71	7.286,71
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Marcos Perito CRM 14865	8.325,95	8.325,95
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Mauricio Kaminski CRM 26065	5.856,82	5.856,82
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Michelle Scarduelli CRM 12561	12.175,21	12.175,21
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Tahan Rivas CRM 34478	2.290,00	2.290,00
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Nicole Zomer CRM 26041	1.825,00	1.825,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL **49.409,17**

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

	IMPOSTOS FEDERAIS				IMPOSTOS MUNICIPAIS				
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALIQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	321,16	1.482,28	741,14	494,09	3,000%	49.409,17	1.482,28	46.370,50

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0402 - CNAE: 8640-2/05 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Municipio	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 6.645,53 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 54ff2bf5d629ffa3290856f7064e484d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - af83935c67dbbfc7b95dafa0b400e572

Recebi(emos) de **NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001436.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0001436**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

21/02/2025 - 09:06:27 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 46.370,50
Data:	20/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	76976708576442732913313316

Dados do recebedor

Recebedor:	NOVA IMAGEM
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1586572

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	859

Data da emissão da nota: 20/02/2025 13:18:04

Data do fato gerador: 20/02/2025 13:18:04

Código de verificação: IOCI6GKNA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LCSC MEDICINA INTERNA LTDA
Nome/Razão social: LCSC MEDICINA INTERNA LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 30.895.934/0001-08 — Inscrição municipal: 40201 — Telefone: (48) 3438-1143
Endereço: R NATAL PERUCHI Número: 365 Bairro: MINA BRASIL CEP: 88811-224
Complemento: LOTE 20 — Celular: (48) 99616-8533
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: controle@dagus.com.br — Site:

Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 20/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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: 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
REPASSE A DRA. RAFAELA TERESA GRAHL CLEMES CRM Nº 20671/SC ESPECIALIDADE MÉDICA: CLINICA MÉDICA TOTAL DE HORAS SOBREAVISO: 180 VALOR DA HORA: R$ 40,00 VALOR TOTAL R$ 7.200,00. COMPETENCIA 01/2025 .	40,0000	180,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 — **Valor liquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0.00 (0,00%), municipal - R$ 151,92 (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

21/02/2025-09:06:01 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	20/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250220163549925

Dados do recebedor

Recebedor:	LCSC MEDICINA INTERNA LTDA
CNPJ/CPF:	30.895.934/0001-08
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	407
Conta:	877590
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	1114

Data da emissão da nota: 20/02/2025 10:54:41

Data do fato gerador: 20/02/2025 10:54:41

Código de verificação: 4NZSUS80T

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA

Nome/Razão social: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 Inscrição municipal: 47923 — Telefone: (48) 9924-9150

Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 91 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-503

Complemento: AP/E: SALA 507 — Celular: (48) 9987-1398

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: amandacbolan25@gmail.com — Site:

Hospital São Donato Içara/SC — Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 20/02/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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: Inscrição estadual:

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
¿ Nome completo do Médico: Amanda Cerimbelli Bolan ¿ CRM: 17784/SC ¿ Especialidade Médica: Clinica Médica ¿ Total de Horas Sobreaviso: 180 ¿ Valor hora: R$ 40,00 ¿ Valor total do Sobreaviso: R$ 7.200.00 ¿ Competência: Janeiro/2025 .	40,0000	180,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 — **Valor liquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

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$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 18,00 (2,1%) 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

21/02/2025 - 09:06:27 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	20/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96474738379442732913313316

Dados do recebedor

Recebedor:	KBS CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1068598

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	1115

Data da emissão da nota: 20/02/2025 10:56:32

Data do fato gerador: 20/02/2025 10:56:32

Código de verificação: X2CDH8LOQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome/Razão social: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 — Inscrição municipal: 47923 — Telefone: (48) 9924-9150
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 91 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-503
Complemento: AP/E: SALA 507 — Celular: (48) 9987-1398
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: amandacbolan25@gmail.com — Site:

Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 20/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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: — Inscrição estadual:
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
Nome completo do Médico: Andrea da Conceição Spillere CRM: 17408/SC Especialidade Médica: Clinica Médica Total de Horas Sobreaviso: 180 Valor hora: R$ 40,00 Valor total do Sobreaviso: R$ 7.200,00 Competência: Janeiro/2025 .	40,0000	180,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 — **Valor liquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

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$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 151,92 (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

21/02/2025 - 09:06:27 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	20/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	86971748379442732913313316

Dados do recebedor

Recebedor:	KBS CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5485932

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financ

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 443094
SÉRIE: 20
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0294 5166 7100 0234 5502 0000 4430 9410 3600 2054

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242250064508894 19/02/2025 14:05:19

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	19/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, -- - N 461	CENTRO	88820-000	19/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		14:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
990,00	168,30	0,00	0,00	990,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	990,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME(S)			13,500	13,500

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	443094	990,00	0,00	990,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	19/02/2025	990,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
14118	CAMPO OPERA EST 75G 15G 25X28 CRO RX INA C/30-803964 - 79105-20-NEVE - Valor de impostos nesse item: R$ 244,31 cProdANVISA: 0081855830069 LOTE: 2411010072 QTD: 150,000 VAL:31/10/2029 FAB:08/11/2024	30059090	000	5102	ENV	150,0000	6,6000	990,00	0,00	990,00	168,30	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

Hospital São Donato Icara/SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 21/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGIZANI OPBEM
Depto. Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
620364 Nro. Pedido :620364Atendente :2519 Mesa:0 Pallet:34 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUME S. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPO RTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NF. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. O BRI GADO!*** Convenio FMS001/2025 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 244,31

RESERVADO AO FISCO

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

NF-e
Nº: 443094
SÉRIE: 20

21/02/2025-14:21:25 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 990,00
Data:	21/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250221142111070

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	53139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Deoto. Financeiro

FEMME CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA CNPJ: 14.072.887/0001-38 ENGENHEIRO MESQUITA - , 868 CEP: 88.900-057 - Bairro: CENTRO Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA **Insc. Municipal:** 1004769 - **Insc. Estadual:** Email: dracris@hotmail.com Telefone: 483045 5888-35271971 - Celular: (48) 99822-3647	Número da NFS-e **238**	Situação **Emitida**	
		Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

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

Identificador
8027 1902 2515 3009 4801 4072 8872 0250 2739 3230

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
19/02/2025	**19/02/2025 15:30**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54
Endereço SETE DE SETEMBRO	Número	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88820000	Cidade - Estado Içara - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Unidade	Quantidade	Situação Trib.	Valor Unit.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8137	4%	Hs	12,00	TI	145,00	1.740,00	0,00	0,00	69,60

Descrição do Serviço:
Nome Completo do Médico: Cristiane Pacheco Bohme - CRM Nº 9568/SC - Produções médicas acumuladas até Dezembro de 2024

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.740,00	0,00	0,00	1.740,00	69,60
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	26,10	0,00	17,40	52,20
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
11,31	0,00	107,01	0,00	1.632,99

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8137 Içara

Outras Informações
TI - Tributada Integralmente
(401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1463/2019 de 11/08/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://ararangua.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$234,03 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$36,71 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
21/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

21/02/2025 - 14:21:40 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.632,99
Data:	21/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	06371728272432532923313316

Dados do recebedor

Recebedor:	FEMME CONSULTORIO MEDICO L
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1498959

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içar.
AGEU BORGHEZAN ORBF'
Depto. Finan...

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	510

Data da emissão da nota: 21/02/2025 09:40:13

Data do fato gerador: 21/02/2025 09:40:13

Código de verificação: YO5LYNOAV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA

Nome/Razão social: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA S/S LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 26.363.646/0001-27 Inscrição municipal: 49361

Telefone: (48) 3437-0449

Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 190 Bairro: CENTRO CEP: 88801-020

Complemento: SALA 03B

Celular: (48) 8864-6363

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: mery@gerencialcontabilidade.com.br Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 21/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367 Inscrição estadual:

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

Complemento: xx

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO CLINICA MÉDICA. COMPETENCIA: JANEIRO DE 2025. DR. MARCELO BRUM VINHAS. CRM: 20275/SC .	40,0000	180,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 **Valor liquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

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$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 151,92 (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

21/02/2025 14:21:25 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	21/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250221142111963

Dados do recebedor

Recebedor:	MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA M
CNPJ/CPF:	26.363.646/0001-27
Instituição FInanceira:	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência:	3599
Conta:	130815404
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	368

Data da emissão da nota: 20/02/2025 13:42:53

Data do fato gerador: 20/02/2025 13:42:53

Código de verificação: MUDKLAIL6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

Nome/Razão social: L & M MEDICINA INTERNA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 31.251.668/0001-35 Inscrição municipal: 52479 — Telefone: (48) 3462-0156

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

Complemento: — Celular: (48) 99935-5573

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: nandacizeski@hotmail.com — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM 21/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

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: 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
SERVICOS MEDICOS REALIZADO PELA DRA MARIA FERNANDA ANSELMO CIZESKI CRM 22557/SC DURANTE O MES DE JANEIRO/2025 , TOTAL DE HORAS SOBREAVISO 180HRS VLR HORA r$40.00 ,	7.200,0000	1,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.757,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 46,80	R$ 216,00	R$ 0,00	R$ 108,00	R$ 72,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.200,00 — **Valor liquido = R$ 6.757,20**

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	7.200,00	144,00

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$ 968,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 149,76 (2,08%) , 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

21/02/2025 - 14:21:40 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.757,20
Data:	21/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96179728272432532923313316

Dados do recebedor

Recebedor:	L E M MEDICINA INTERNA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5467160

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
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 **1**

Nº: 633706
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0294 3894 0000 0184 5500 1000 6337 0610 0230 8150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250053207348 20/02/2025 16:00:53

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	20/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
R. SETE DE SETEMBRO, Nº:461	CENTRO	88820-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4207007 - ICARA	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	633706	820,40	0,0	820,40

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	24/03/2025	820,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
820,40	98,45	0,00	0,00	820,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	820,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				10,710	10,710

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAIO X PCT/SUN AMERICAN VITORIA - Trib aprox. neste item R$: 34,46 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: D04-2 QTD: 140,000 VALID: 2º QUINZENA 2030 FABRICAÇÃO 27/01/2025	30059090	000	6108	UNV	140,0000	5,8600	820,40	0,00	820,40	98,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Fundação Socio. Hospitalar de Icara
São Donato Hospital Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM 21/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Icara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:417155 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 incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 convenio FMS001/2025 Trib aprox. nesta venda R$: 31,46 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R$41,02

RESERVADO AO FISCO

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

NF-e
Nº: 633706
SÉRIE: 1

21/02/2025-14:21:25 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 820,40
Data:	21/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250221142112986

Dados do recebedor

Recebedor:	MCW PROD MEDICOS
CNPJ/CPF:	94.389.400/0001-84
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	1052969
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000193514 SÉRIE 1

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

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

DANFE

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

N. 000193514
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0209 9443 7100 0104 5500 1000 1935 1419 9637 0112

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250068255585 21/02/2025 16:28:05-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	21/02/2025

ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO,461	CENTRO	88820-000	21/02/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	48998526550	SC		16:22:00

FATURA

001 20/02/2025 5.761,90								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.761,90	979,54	0,00	0,00	5.761,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.761,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
27	CX			359,903	346,950

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
M11108	ARAMIN 10MG/ML - HEMIT METARAMINOL - SOL INJ IM/IV-25AMP 1ML-CRISTALIA LOTE 50019920 - Val 30/09/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 806F5414-5132-4227-A842 -3B5F604C1681 , Fab 30/09/2024	30049099	500	5102	CX	1,0000	407,5000	407,50	407,50	69,28	0,00	17,00%	0,00%
M11485	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE DP24J282 - Val 30/09/2026, Fab 31/10/2024	30039099	000	5102	CX	10,0000	56,0000	560,00	560,00	95,20	0,00	17,00%	0,00%
M10790	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMI CA LOTE 2439498 - Val 30/06/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI BDD32994-316F-4521-8AA3- 1814E0451D37 , Fab 30/09/2024	30049069	500	5102	CX	4,0000	374,5000	1.498,00	1.498,00	254,66	0,00	17,00%	0,00%
M10441	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML - FRE-I RESENIUS(POS) (UV-48)	30049099	500	5102	FR	528,0000	3,5900	1.895,52	1.895,52	322,24	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo 242250068255585
/ Pedido 203165 / FMS001/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara-SC
DOCUMENTO PAGO EM 24/02/2025
Depto. Financeiro
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Fundação Social Hospitalar de Içara

RESERVADO AO FISCO

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

powered by TOTVS

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medi camentos LTDA

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

DANFE

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

N. 000193514
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0209 9443 7100 0104 5500 1000 1935 1419 9637 0112

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250068255585 21/02/2025 16:28:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255042407		09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE 74TL5486 - Val 28/10/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 07B41233-AC27-410B-A50B -355F9A61856F , Fab 28/11/2024												
MU1101	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV 24) LOTE 2418697 - Val 01/12/2026, Fab 12/12/2024	30049099	500	5102	FR	96,0000	4,4900	431,04	431,04	73,28	0,00	17.00%	0.00%
MU1101	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV 24) LOTE 2418673 - Val 01/12/2026, Fab 11/12/2024	30049099	500	5102	FR	24,0000	4,4900	107,76	107,76	18,32	0,00	17.00%	0.00%
MU1101	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV 24) LOTE 2418678 - Val 01/12/2026, Fab 11/12/2024	30049099	500	5102	FR	48,0000	4,4900	215,52	215,52	36,64	0,00	17.00%	0.00%
MU1101	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV 24) LOTE 2418686 - Val 01/12/2026, Fab 11/12/2024	30049099	500	5102	FR	144,0000	4,4900	646,56	646,56	109,92	0,00	17.00%	0.00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

24/02/2025 - 15:26:39

UNICRED

Comprovante Pix enviado | **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202502241757468087223 70
Valor:	R$ 5.761,90
Data/Hora:	24/02/2025 - 15:26:39

Dados do recebedor

Nome:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ:	9944371000104
Instituição:	BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome:	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ:	83.852.418/0001-54
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 23.069 EMISSÃO: 24/02/2025 VALOR TOTAL 1.305,00 DESTINATÁRIO (022599)FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - RUA SETE DE SETEMBRO N 461 - CENTRO, 88820-000-ICARA-SC

NF-e 23.069 - Série 1

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Agille Medicamentos

AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV DAS AGUIAS, 376 - - - PEDRA BRANCA
88137-280 PALHOCA - SC
(11) 2379-3950

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

23.069
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0246 9273 5400 0187 5500 1000 0230 6910 0824 9981

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250070404289 24/02/2025 11:45:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ/CPF
261.768.115		46.927.354/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
(022599)FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	**83.852.418/0001-54**	24/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA SETE DE SETEMBRO N 461	CENTRO	88820-000	**24/02/2025**

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ICARA	SC	(48) 3467-1200		**11:45:22**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 26/02/2025 1.305,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.305,00	221,86	0,00	0,00	1.305,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,52	**1.305,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL	0-Remetente				00.428.307/0001-98

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AC PLINIO ARLINDO DE NES 2180 D	CHAPECO	SC	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME(S)			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	DESCONTO	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	ICMSDESO
7000006620	INSULINA APIDRA SOLOSTAR 3ML LOTE:3F972A - VAL:06/2025 - PMC: R$46,78 Cód. Barras: 7891058002985	30043929	000	5102	CX	1	43,50	43,50	43,50	0,00	7,40	17,00	5,85	0,00
7000006620	INSULINA APIDRA SOLOSTAR 3ML LOTE:4F018A - VAL:03/2026 - PMC: R$46,78 Cód. Barras: 7891058002985	30043929	000	5102	CX	3	43,50	130,50	130,50	0,00	22,19	17,00	17,55	0,00
7000006620	INSULINA APIDRA SOLOSTAR 3ML LOTE:4F088A - VAL:06/2026 - PMC: R$46,78 Cód. Barras: 7891058002985	30043929	000	5102	CX	26	43,50	1.131,00	1.131,00	0,00	192,27	17,00	152,12	0,00

Fundação Socio
São Donato Hospitalar de Içar
Icara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
24/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CODVL:36570 * A VISTA ** OC 70 ** INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: *** PIS/COFINS ALIQ REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00.	

24/02/2025-15:27:38 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.305,00
Data:	24/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250224152640130

Dados do recebedor

Recebedor:	AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTO
CNPJ/CPF:	46.927.354/0001-87
Instituição FInanceira:	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência:	3398
Conta:	28975
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº: 443592
SÉRIE: 20
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0294 5166 7100 0234 5502 0000 4435 9210 3602 2643

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda Mercadoria Tribut.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
255934807		94.516.671/0002-34	242250068406968 21/02/2025 18:04:18

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	21/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, -- - N 461	CENTRO	88820-000	21/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		18:03

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.980,00	336,60	0,00	0,00	1.980,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.980,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	1 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME(S)			27,000	27,000

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	443592	1.980,00	0,00	1.980,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	21/02/2025	1.980,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
14418	CAMPO OPERA LST 75G 15G 25X28 CRO RX INA C/30-803964 - 79105-20-NEVE - Valor de impostos nesse item: R$ 488,62 cProdANVISA: 00818558030069 LOTE: 2411010072 QTD: 300,000 VAL:31/10/2029 FAB:08/11/2024	30059090	000	5102	ENV	300,0000	6,6000	1.980,00	0,00	1.980,00	336,60	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 24/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto. Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
620839 Nro. Pedido :620839Atendente :2711 Mercado Pallet:4 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FALA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE INEXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS PEDIDOS ALTERACOES POSTERIORES. O BPI GADO!*** Convenio FMS001/2025 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 488,62

RESERVADO AO FISCO

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIF./ ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 443592
SÉRIE: 20

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

24/02/2025 - 15:27:38 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.980,00
Data:	24/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250224152640610

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	53139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Igat...
AGEU BORGHEZAN ORBEN
...Financeir...

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(16437) - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000598261
SÉRIE: 1

Valor Total R$ 3.730,00 - Volumes: 1 - Chave NFe: 31250200874929000140550010005982611766448057 - Cond.Pgto: 1-A VISTA - Forma Pgto: CARTEIRA - End.Entreg: RUA SETE DE STEMBRO, 461 - CENTRO - 88820000 - ICARA - SC - Nro Pedid

NFe v4.0 - VERSAO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1
Nº: 000598261
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0200 8749 2900 0140 5500 1000 5982 6117 6644 8057

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA CONTRIBUINTE - 6102	**131256491806684 21/02/25 17:00:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034		**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(16437) - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	21/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA SETE DE STEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	24/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ICARA	4834671287	SC		16:59:16

FATURA / DUPLICATA

001 25/02/2025 3.730,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.730,00	408,40	0,00	0,00	3.730,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.730,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		636321	9,088 Kg	9,088 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	M. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
01850400 3004.20.59	**CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A - 24121386/FAB.01/11/24/VAL.30/11/26 C/ 100 FR**	0 200	6102 000	**2 CV**	405,000000	0,00% 0,00	810,00	810,00 810,00	0,00 0,00	97,20	0,00		12,00	0,00
01899100 3005.90.90	**COMPRESSA NEURO CIRURGICA 25X25 C/10 - 611606A-276-8/FAB.30/06/23/VAL.30/06/26 C/ 20 EV**	0 20	6102 200	**1 CV**	490,000000	0,00% 0,00	490,00	490,00 490,00	0,00 0,00	19,60	0,00		4,00	0,00
01587100 3004.90.99	**ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) - AB12671A/FAB.01/09/24/VAL.30/08/26 C/ 10 UN**	0 200	6102 700	**20 CV**	121,500000	0,00% 0,00	2.430,00	2.430,00 2.430,00	0,00 0,00	291,60	0,00		12,00	0,00

Hospital São Donato Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 24/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARTEIRA
Pedido/OC: 71 - CONVENIO FMS001/2025 - LOCAL DE ENTREGA: Rua Sete de Setembro, 461 - CEP: 88820-000 - Icara/SC - ALMOXARIFADO
Pedido: 636321
Volume M3: 0,037268
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 225,70

RESERVADO AO FISCO

24/02/2025-15:27:38 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 3.730,00
Data:	24/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250224152641062

Dados do recebedor

Recebedor:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF:	00.874.929/0001-40
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	368
Conta:	11622
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

ESPELHO DA DANFE

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 334561
Série 1

Chave de Acesso
4225.0205.5317.2500.0120.5500.1000.3345.6110.0583.4935

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: 242250070841712

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social	CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	24/02/2025

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000	

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
ICARA	(48) 34671244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

334561-A 24/02/2025 4.476,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
427410		89

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
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
4.476,00	760,92	0,00	0,00	4.476,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.571,62	4.476,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
3				14,640	14,640	0,064

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000

Município	UF
ICARA	SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vl.IPI	IPI	ICMS
127512	ENOXAPARINA 40MG 0,4ML SC/IV SERINGA COM DISP SEG. HEPTRIS MYLAN Lote: AB06513A 31/01/2026 Fabr: 01/02/2024 Cod.Fabr: 7900255 Reg.MS: 1883000760128 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 558,65 Federal e 442,34 Estadual Fonte:IBPT	30049099	700	5102	UN	200,000	13,01000	2.602,00	2.602,00	442,34	0,00	0,00	17,00
10664	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA GENERICO FARMACE Lote: HC24L003 31/10/2026 Fabr: 27/11/2024 Cod.Fabr: 07040016 Reg.MS: 1108500260033 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 16,14 Federal e 20,40 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	100,000	1,20000	120,00	120,00	20,40	0,00	0,00	17,00
11592	OMEPRAZOL 40MG 10ML FRASCO AMPOLA COM DILUENTE UNIPRAZOL UNIAO QUIMICA Lote: 2445291.B 30/11/2026 Fabr: 04/11/2024 Cod.Fabr: 1001910 Reg.MS: 1049711960206 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 210,90 Federal e 266,56 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	F/A	200,000	7,84000	1.568,00	1.568,00	266,56	0,00	0,00	17,00
10722	ONDANSETRONA 2MG/ML (8MG/4ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24071198 31/07/2026 Fabr: 01/07/2024 Cod.Fabr: 41010259 Reg.MS: 1038700580061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 25,02 Federal e 31,62 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	200,000	0,93000	186,00	186,00	31,62	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares
convenio fins 001/2025
Decretos:
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Parag. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
24/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

24/02/2025-16:26:48 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 4.476,00
Data:	24/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250224162640056

Dados do recebedor

Recebedor:	SOMA SC HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3415
Conta:	169889
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içai
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto Financeiro

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-e** **Nº.: 000.004.315** **SÉRIE: 2**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.004.315
SÉRIE: 2

1- Saída | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0211 7546 2200 0121 5500 2000 0043 1514 2401 3318

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250072448613 25/02/2025 14:37:40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	25/02/25
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO		88820-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
4315 / 1	25/02/25	R$: 2.528,20						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.528,20	429,79	0,00	0,00	2.528,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.528,20**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Emitente				34.028.316/0028-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	SAO JOSE	SC	250254700

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1350010019	Stimuplex A100 G21X4 RMS: 10008530053 29/03/2029 - 24C29/10	90183219	200	5.102	UN	10	126,420	0,00	1.264,20	1.264,20	214,91	0,00	17,00%	0,00%
1350010016	Stimuplex A50 G22X2 RMS: 10008530053 20/02/2029 - 24B20/10	90183219	200	5.102	UN	10	126,400	0,00	1.264,00	1.264,00	214,88	0,00	17,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM
25/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.528,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordem de Compra: Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br CONVENIO FMS 001/2025 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 500,58 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 85,96Font e: IBPT/empresometro.com.br	

25/02/2025-15:09:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 2.528,20
Data:	25/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250225150848155

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS
CNPJ/CPF:	11.754.622/0001-21
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3174
Conta:	1126490
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 2.808 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

R LUIZ TADEU GANDOLFI DUTRA, 156
Jardim Eldorado
Palhoça SC
88133-568
(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N° 2.808
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0205 9936 9800 0530 5500 1000 0028 0812 3251 3104

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250072363557 25/02/2025 13:56:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
261146394		05.993.698/0005-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	Isento	25/02/2025

ENDEREÇO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
SETE DE SETEMBRO 461	88820-000	25/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	BAIRRO/DISTRITO	HORA DA SAÍDA
Içara	048 34671200	SC	CENTRO	13:56

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
2808/1	25/02/25	650,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
650,00	110,50	0,00	0,00	0,00	650,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MULTISCV CWB	0-EMITENTE				04.169.737/0013-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R CYRO CORREIA PEREIRA 667 BRCAO 07-C	Curitiba / PR	PR	90.823.710-25

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				1,90	1,90

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPOWER-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND Lote 02031192670 x10 Val 03/02/27 SINO MDT	9018 31 19	100	5.102	UN	10,00	65,00	650,00	650,00	110,50	0,00	17,00	0,00
	Lote 02031192670 x10 Val:03/02/27												

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
25/02/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela 1 1/1 de R$ 650,00 p/ 25/02/25 | Tipo de Cobrança Antecipado | Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte IBPT 3EF85C | Pedido 2613545 | Inf. de entrega End. Entrega SETE DE SETEMBRO 461 - CENTRO - Içara - SC - CEP 88820000 | Obs PAGAMENTO A VISTA ATRAVES TRANSFERENCIA BANCARIA BANCO DO BRASIL AG 0495-2 CC 30208-2 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA DAS 07:00 AS 16:50 - CONVÊNIO FMS001/2025	

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 55513718760

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1
N. 001192604
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1926 0411 1961 6761

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDA DE MERCADORIA	243250057907512 25/02/2025 14:28:46

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00989	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML C/40 AMP ETJ EST C RISTALIA NEOCAINA LOTE 50016548 - DT FAB R 12/07/24 - DT VALID 31/07/26 - GTIN 789 6676405255 - REG M S 1029800770025 - FA BRICANTE CRISTALIA PRO D QUIMCOS FARMAC LTDA	30049061	500	6108	AM	40,0000	6,6900	267,60	267,60	32,12	0,00	12,00%	0,00%
09605	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ ML 100 AMP GEN HIPOLABO R LOTE BD-039/24 - DT FA BR 20/08/24 - DT VALID 31/07/26 - GTIN 78 98470682054 - REG M S 1134301860021 - F ABRICANTE HIPOLABOR FA RMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	100,0000	4,0100	401,00	401,00	48,12	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

25/02/2025-15:09:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 650,00
Data:	25/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250225150849107

Dados do recebedor

Recebedor:	1000MEDIC DIST
CNPJ/CPF:	05.993.698/0005-30
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	495
Conta:	302082
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

NF-e
Nº: 443809
SÉRIE: 20

CIRURGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº: 443809
SÉRIE: 20
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0294 5166 7100 0234 5502 0000 4438 0910 3603 3980

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242250072126654 25/02/2025 11:12:37

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	25/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, -- - N 461	CENTRO	88820-000	25/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		11:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
870,00	147,90	0,00	0,00	870,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			1,100	1,100

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	443809	870,00	0,00	870,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	25/02/2025	870,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11059	CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 10ML C.01-PROHANCE-BRACCO - Valor de impostos nesse item: R$ 147,90 vPMC: 165,34 cProdANVISA: 1803700020013 LOTE: 3K70545 QTD: 20,000 VAL:31/10/2025 FAB:18/11/2023	30063019	000	5102	FA	20,0000	43,5000	870,00	0,00	870,00	147,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
821296 Nrc. Pedido :821296Atendente :2519 ***ATENCAO*** PREZADO (CLIENTE) AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DO TRANSPORTADOR. EM CASO DE INEXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS PRODUTOS DEVOLVIDOS. OBRI GAD[illegible] Empenho EMS 001/2025 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 147,90

RESERVADO AO FISCO

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 25/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

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

25/02/2025-15:09:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 870,00
Data:	25/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250225150849563

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	53139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 123.271 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

Lidio Oltramari, 1796
Fraron
Pato Branco PR
85503-381
(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 123.271
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4125 0205 9936 9800 0107 5500 1000 1232 7112 1536 9456

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribu	141250063118781 25/02/2025 14:35:52

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	Isento	25/02/2025

ENDEREÇO	CEP	DATA DA SAÍDA ENTRA
SETE DE SETEMBRO 461	88820-000	25/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	BAIRRO/DISTRITO	HORA DA SAÍDA
Içara	048 34671200	SC	CENTRO	14:35

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
123271/1	25/02/25	1.840,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.840,00	220,80	0,00	0,00	0,00	1.840,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
MULTISCV CWB	0-EMITENTE				04.169.737/0013-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R CYRO CORREIA PEREIRA 667 BRCAO 07-C	Curitiba / PR	PR	90.823.710-25

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	caixa			2,04	2,04

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
20	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/60 FR 100ML GE	3006.30.11	700	6.108	FRS	10,00	184,00	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12,00	0,00
	Lote 16993974 x10 Val 31/08/2026												

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
25/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela 1/1 de R$ 1.840,00 p/ 25/02/25 [Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino 92,00] Tipo de Cobrança Antecipado] Valor aproximado dos tributos R$ (0,00%) Fonte: IBPT 3EF85C [Pedido 37850] Inf. de entrega End. Entrega SETE DE SETEMBRO 461 - CENTRO - Içara - SC - CEP 88820000] Obs PAGAMENTO A VISTA ATRAVES TRANSFERÊNCIA BANCARIA BANCO DO BRASIL AG 0495-2 CC 30208-2 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA DAS 07:30 AS 16:50 - CONVÊNIO FMS001/2025	

25/02/2025-15:09:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.840,00
Data:	25/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250225150850346

Dados do recebedor

Recebedor:	1000MEDIC DIST
CNPJ/CPF:	05.993.698/0005-30
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	495
Conta:	302082
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
ÁGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001192604 SÉRIE 1

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

DANFE

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

N. 001192604
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1926 0411 1961 6761

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDA DE MERCADORIA	243250057907512 25/02/2025 14:28:46

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	25/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001
25.02.2025
6.949,72

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.949,72	833,97	0,00	0,00	6.949,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.949,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST PROD MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15	CAIXA			100,000	85,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 2 2ML 108UN RIOQUIMICA RI OHEX LOTE 2404716 - DT FABR 28/11/24 - DT VALID 30/11/26 - GTIN 7897 780206875 - REG M S RDC199/2006 - FABRI CANTE INDUSTRIA FARMAC EUTICA RIOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	UN	540,0000	1,4280	771,12	771,12	92,53	0,00	12,00%	0,00%
13530	CAMPO OPERA 45X50 25X28 1EST ETO RX PRE LAV D ESC C 1UN CX C 140 PCT AMERICA ME LOTE D04-2 - DT FABR 27/12/24 - DT VALID 27 /01/30 - GTIN 789848 8471237 - REG M S 008003749007 - FABRI CANTE AMERICA MEDICAL LTDA	30059090	000	6108	PT	1.000,0000	5,5100	5.510,00	5.510,00	661,20	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo 243250057907512
Vendedor DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido(s) 888313 Valor Aproximado dos Tributos R$ 1801.60 (25.92%) Fonte IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino R$ 0 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino R$ 418.66 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente R$ 0

RESERVADO AO FISCO

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
São Donato
Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
25/02/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

25/02/2025-16:03:57 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.949,72
Data:	25/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250225153742553

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001193946 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

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

N. 001193946
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1939 4616 9872 2713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250061073936 27/02/2025 16:24:32

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001 27/02/2025 2.022,40								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.022,40	242,69	0,00	0,00	2.022,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.022,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CAIXA			12,000	7,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10985	CATETER PERIFERICO IV 2 0 C/100 DESCARPACK (RO SA) LOTE: SCTPAB010D - DT.F ABR: 16/12/24 - DT.VALI D: 31/05/29 - GTIN.: 7 898283816868 - REG. M . S.: 0010330660066 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183926	700	6108	UN	100,0000	0,7100	71,00	71,00	8,52	0,00	12,00%	0,00%
00971	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML I V IM C/50 UNIAO QUIMICA DIGESTINA LOTE: 2429208 - DT.FABR : 31/07/24 - DT.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7896 006202622 - REG. M. S .: 1049700950166 - FAB RICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S /A	30049045	500	6108	AM	200,0000	1,1600	232,00	232,00	27,84	0,00	12,00%	0,00%

Hospital São Donato Icara/SC
Fundação Socia Hospitalar de Içar
DOCUMENTO PAGO EM
27/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Iça
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto Financeiro

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 243250061073936
Vendedor: DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido/OC: 78 e 80 Pedido(s): 889264 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 362.23 (17.91%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 121.83. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

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

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001193946
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1939 4616 9872 2713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250061073936 27/02/2025 16:24:32

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01385	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 50 AMP IM UNIAO QUIMICA ARTRINID LOTE: 2445713 - DT.FABR : 11/11/24 - DT.VALID: 30/11/26 - GTIN.: 7896 006213543 - REG. M. S .: 1049700040062 - FAB RICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S /A	30049029	500	6108	AM	100,0000	1,2400	124,00	124,00	14,88	0,00	12,00%	0,00%
15075	FILTRO BACTERIANO HMEF 24H ADULTO COM TRAQUEIA CX GMI GABISA LOTE: 250026 - DT.FABR: 25/02/25 - DT.VALID: 2 5/06/25 - GTIN.: 78986 60490513 - REG. M. S. : 0080423540059 - FABR ICANTE: GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A.	90189099	000	6108	UN	200,0000	3,4900	698,00	698,00	83,76	0,00	12,00%	0,00%
09867	MIDAZOLAM 15MG/3ML 5 AM P IM/IV GEN TEUTO (B1) LOTE: 41300062 - DT.FAB R: 28/11/24 - DT.VALID: 28/11/27 - GTIN.: 789 6112101307 - REG. M. S.: 1037006360054 - FA BRICANTE: LABORATORIO T EUTO BRASILEIRO SA	30049069	000	6108	AM	50,0000	1,6100	80,50	80,50	9,66	0,00	12,00%	0,00%
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU LOTE: 24121255 - DT.FAB R: 21/11/24 - DT.VALID: 30/11/26 - GTIN.: 789 6014688289 - REG. M. S.: 1163701650011 - FA BRICANTE: BLAU FARMACEU TICA S.A	30049069	500	6108	FA	60,0000	7,8400	470,40	470,40	56,45	0,00	12,00%	0,00%
13324	TROMETAMOL CETOROLACO 3 0MG/ML 1ML 10AMP IM/IV UNIAO QUIMICA CETROLAC LOTE: 2447988 - DT.FABR : 14/10/24 - DT.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896 006290094 - REG. M. S .: 1049712860116 - FAB RICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S /A	30049062	500	6108	AM	50,0000	2,5900	129,50	129,50	15,54	0,00	12,00%	0,00%
10474	CATETER OXIGENIO TP.OCU LOS N.12 C/10 MARK MED (CALIBRE-105CM) LOTE: 22595 - DT.FABR: 01/10/24 - DT.VALID: 31 /10/28 - GTIN.: 789843 0464997 - REG. M. S.: 0010207820020 - FABRI CANTE: MARK MED INDUSTR IA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	200,0000	1,0850	217,00	217,00	26,04	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBE

27/02/2025-16:43:17 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.772,20
Data:	27/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250227164307208

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

P. 338,40

Fundação Social Hospitalar de Ijaí
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

G332111605778603010
11/03/2025 16:07:32

Transações pendentes (versão antiga)

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2118-0
Conta corrente	51432-2 HOSP SAO DONATO

Creditado

Banco	136 UNICRED DO BRASIL
Agência (sem DV)	1404 PAC ICARA
Conta corrente (com DV)	763128
CNPJ	83.852.418/0001-54
Nome favorecido	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	31.101
Valor	4.749,80
Destinação	0
Data transferência	11/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	4B75F8953541AC97

Assinada por	JI543717 JANAINA VELASQUES STONE	11/03/2025 16:06:33
	JI543716 WASHINGTON VALMOR PEREIRA	11/03/2025 16:07:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI543716 WASHINGTON VALMOR PEREIRA.

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF

ESPELHO DA DANFE

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 335316
Série 1

Chave de Acesso
4225.0205.5317.2500.0120.5500.1000.3353.1610.0584.6516

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	242250077135816
Inscrição Estadual	254.582.702
Inscr. Estadual do subst. Tribut	
CNPJ	05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CNPJ / CPF: 83.852.418/0001-54	Data Emissão: 28/02/2025
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 461	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 88.820-000	Data de Entrada / Saída
Município: ICARA	Fone / Fax: (48) 34671244	UF: SC	Inscrição Estadual: ISENTO	Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA

335316-A 28/02/2025 4.499,10									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
428055		89	Boleto Bancario 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
4.453,50	757,10	0,00	0,00	4.499,10

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.475,46	4.499,10

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
7				46,660	46,660	0,145

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000

Município	UF
ICARA	SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
126815	(SIST. DRENAGEM MEDIASTINAL) KIT DRENAGEM MED. 2000 ML SEM DRENO BIOMEG (0006003) BIOTEC Lote: 24/A05918 25/11/2027 Fabr: 25/11/2024 Cod.Fabr: 0006003 Reg.MS: 80330630017 EAN13: 7898931754504 Decr: 14 Trib. Aprox R$: 6,13 Federal e 1,55 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	2,000	22,80000	45,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11041	BUPIVACAINA + GLICOSE (5MG/ML + 80MG/ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24040980 30/04/2026 Fabr: 30/04/2024 Cod.Fabr: 43010267 Reg.MS: 1038700550014 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 18,83 Federal e 23,80 Estadual Fonte:IBPT	30039071	000	5102	AMP	50,000	2,80000	140,00	140,00	23,80	0,00	0,00	17,00
11653	DEXAMETASONA 2MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24101783 31/10/2026 Fabr: 20/10/2024 Cod.Fabr: 43010263 Reg.MS: 1038700470010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 4,37 Federal e 5,53 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	50,000	0,65000	32,50	32,50	5,53	0,00	0,00	17,00
126345	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (25MG/ML) 3ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24112368 30/11/2026 Fabr: 21/12/2024 Cod.Fabr: 43010055 Reg.MS: 1038700520018 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 10,09 Federal e 12,75 Estadual Fonte:IBPT	30039047	000	5102	AMP	100,000	0,75000	75,00	75,00	12,75	0,00	0,00	17,00
11768	DOBUTAMINA 12,5MG/ML (250MG) AMPOLA 20ML GENERICO HYPOFARMA Lote: 24081880 31/08/2026 Fabr: 23/08/2024 Cod.Fabr: 43010268 Reg.MS: 1038700570015 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 6,19 Federal e 7,82 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	10,000	4,60000	46,00	46,00	7,82	0,00	0,00	17,00
127089	DRENO DE TORAX NRO. 18 PEÇA BIOTOR (0044006) BIOTEC Lote: 23/A04644 19/10/2026 Fabr: 20/10/2023 Cod.Fabr: 0044006 Reg.MS: 80330630014 EAN13: 7898629182756 Decr: Trib. Aprox R$: 0,78 Federal e 0,20 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	1,000	5,80000	5,80	5,80	0,99	0,00	0,00	17,00
127103	DRENO DE TORAX NRO. 28 PEÇA BIOTOR (0044011) BIOTEC Lote: 24/A05534 29/10/2027 Fabr: 29/10/2024 Cod.Fabr: 0044011 Reg.MS: 80330630014 EAN13: 7898629182619 Decr: Trib. Aprox R$: 0,77 Federal e 0,19 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	1,000	5,70000	5,70	5,70	0,97	0,00	0,00	17,00
127458	EQUIPO INFUSAO (EXT. MULTIVIAS) 2 VIAS C/C LAMP LUER SLIP PEÇA (MOD D031) INJEX Lote: 20231020 30/10/2028 Fabr: Cod.Fabr: 5201300004 Reg.MS: 10160619018 EAN13: 7897889123240 Decr: Trib. Aprox R$: 14,09 Federal e 3,10 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	160,000	0,57000	91,20	91,20	15,50	0,00	0,00	17,00
11219	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) 5ML AMPOLA HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 25010051 31/01/2027 Fabr: 14/01/2025 Cod.Fabr: 43010266 Reg.MS: 1038700230028 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 16,14 Federal e 20,40 Estadual Fonte:IBPT	30039053	000	5102	AMP	100,000	1,20000	120,00	120,00	20,40	0,00	0,00	17,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
12560	LAMINA DE BISTURI 24 ACO CARBONO UNIDADE (0740901) DESCARPACK Lote: SCLKAB001J 30/04/2029 Fabr: Cod.Fabr: 0740901 Reg.MS: 10330660276 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 7,59 Federal e 0,81 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	5102	UN	100,000	0,23900	23,90	23,90	4,06	0,00	0,00	17,00
126800	MEROPENEM 1G PO INJ FRASCO AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 24071822 31/07/2026 Fabr: 23/07/2024 Cod.Fabr: PA8029 Reg.MS: 1163701870273 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 328,49 Federal e 260,10 Estadual Fonte:IBPT #Error	30042999	200	5102	F/A	100,000	15,30000	1.530,00	1.530,00 #Error	260,10	0,00	0,00	17,00
11428	METRONIDAZOL 500MG (5MG/ML) 100ML FRASCO NIDAZOFARMA FARMACE Lote: 24L0466A 29/10/2026 Fabr: 29/11/2024 Cod.Fabr: 07010005 Reg.MS: 1108500140038 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 63,59 Federal e 80,38 Estadual Fonte:IBPT	30039076	000	5102	FR	120,000	3,94000	472,80	472,80	80,38	0,00	0,00	17,00
11845	PROPOFOL (C1) 1% (10MG/ML) 20ML AMPOLA PROPOTIL MIDFARMA Lote: 24PF20059 30/06/2026 Fabr: Cod.Fabr: 1001 Reg.MS: 1370400010017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 228,65 Federal e 289,00 Estadual Fonte:IBPT	30049095	000	5102	AMP	200,000	8,50000	1.700,00	1.700,00	289,00	0,00	0,00	17,00
8611	RIOHEX GARD 0,12% 1000 ML PUMP ENXAGUANTE BUCAL (0520300612) RIOQUIMICA Lote: 2404061 01/10/2026 Fabr: 03/10/2024 Cod.Fabr: 0520300612 Reg.MS: REGISTRADO EAN13: 7897780210117 Decr: Trib. Aprox R$: 28,33 Federal e 35,80 Estadual Fonte:IBPT	33069000	000	5102	LTR	12,000	17,55000	210,60	210,60	35,80	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares
Ordem de compra 82 e 84; Convenio FMS 001/2025
Decretos: 6: Isento ICMS Normal convenio 01/99 - RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 2º, XLII
Obs Fiscal:
Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Fundação Soc.
São Donato Hospital de Içara
Hospital Içara-SC
DOCUMENTO PAGO EM
28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN 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

28/02/2025-16:20:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 4.499,10
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228161924137

Dados do recebedor

Recebedor:	SOMA SC HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3415
Conta:	169889
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CIRURGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1

Nº: 444352
SÉRIE: 20
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0294 5166 7100 0234 5502 0000 4443 5210 3605 6732

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242250076318705 27/02/2025 16:59:43

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, -- - N 461	CENTRO	88820-000	27/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		16:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.209,00	375,53	0,00	0,00	2.434,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.434,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)			30,670	30,670

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	444352	2.434,00	0,00	2.434,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	27/02/2025	2.434,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
853	CORD CLAMP UMBILICAL ESTERIL PVC C/100 C/1000-CLAMP UMBILICAL-HEALTH MED - Valor de impostos nesse item: R$ 9,35 cProdANVISA: 0080749829003 LOTE: 102/2025 QTD: 100,000 VAL:31/01/2027 FAB:31/01/2025	90189099	000	5102	UN	100,0000	0,5500	55,00	0,00	55,00	9,35	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9634	SOL SALINA BALANCEADA - BSS 500ML C 30 SIST FECH-4915-HALEX ISTAR. - Valor de impostos nesse item: R$ 366,18 cProdANVISA: 1031100960087 LOTE: 0000194106 QTD: 60,000 VAL:31/07/2026 FAB:31/07/2024	30049099	000	5102	BO	60,0000	35,9000	2.154,00	0,00	2.154,00	366,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
13246	CATETER P/ HEMODIALISE DUPLO LUMEN 12FR 20CM-MCDL1220K2-MEDIKA - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0081580880001 LOTE: 400724CV QTD: 3,000 VAL:14/07/2027 FAB:15/07/2024	90183929	240	5102	UN	3,0000	75,0000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
&21875 Nro. Pedido :C21875Atendente :2519 Mesa:0 Pallet:119 CST 240 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2 , Inciso XLI [illegible] PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOL[illegible] TE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 10 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OSRI GADO1*** Convenio FMS 001/2025 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 375,53

RESERVADO AO FISCO

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
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

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

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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

NF-e
Nº: 444352
SÉRIE: 20

28/02/2025-16:20:11 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.434,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228161925374

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	53139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Conta Financeira

PontaMed

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ
FONE: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1

Nº 300475
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
4125 0202 8166 9600 0154 5500 1000 3004 7512 0665 4379

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de autorização de uso
Venda Adquirida Terc	141250067076677 - 28/02/2025 08:37:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9018057929	258434872	02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	28/02/2025

ENDEREÇO (VIDE DADOS ADICIONAIS)	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88.820-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Icara	4834671200	SC		

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 28/02/2025 Valor: 2.738,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.738,00	328,56	0,00	0,00	2.738,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.738,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460	Chapeco	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			6,00 Kg	6,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
105375	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NR32 NOME COMERCIAL: HEPTRIS - FABRICANTE: MYLAN Lote AB12231A Qtde: 200,00 Fabr. 01/06/2024 Vcto: 31/05/2026	3004.90.99	700	6108	SER.	200,00	12,3300	2.466,00	2.466,00	295,92	0,00	12,00	0,00
105058	HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML 0,25ML SC NOME COMERCIAL: PARINEX - FABRICANTE: HIPOLABOR Lote U059/24M Qtde: 50,00 Fabr. 28/08/2024 Vcto: 31/01/2026	3004.90.99	000	6108	AMP	50,00	5,4400	272,00	272,00	32,64	0,00	12,00	0,00

Fundação Social Hospital São Donato Hospitalar de Içara Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE

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

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PICKLIST: 56847

CONVENIO FMS 001/2025 ORDEM DE COMPRA - 81 NUMERO DO PEDIDO: 160927

***** LOCAL DE ENTREGA *****
ENTREGA - RUA SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO ICARA / SC CEP: 88.820-000

ICMS DESTINO: R$ 164,94
ICMS REMETENTE: R$ 0,00

***** DADOS BANCÁRIOS *****
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL AG 4315 - OP 1292 - CC 577214198-4

Valor Aproximado dos Tributos - R$ 493,50

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 300475 SÉRIE: 1

28/02/2025-16:20:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 2.738,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228161926228

Dados do recebedor

Recebedor:	PONTAMED FARMACEUTICA
CNPJ/CPF:	02.816.696/0001-54
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	30
Conta:	110604
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
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 **1**

Nº: 635424
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0294 3894 0000 0184 5500 1000 6354 2410 0232 4378

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250062387530 28/02/2025 15:00:03

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	28/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
R. SETE DE SETEMBRO, Nº:461	CENTRO	88820-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4207007 - ICARA	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	635424	823,59	0,0	823,59

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	28/03/2025	823,59						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	823,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	823,59

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,581	2,581

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓD/PROD	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
1404	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC) DUPLO LUMEN 7FRX200MM MEDIKA - Trib aprox. neste item R$: 56,35 Fed e 57,46 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 0510240 VQTD: 12,000 VALID 01/10/2027 FABRICAÇÃO:02/10/2024	90183929	540	6108	KIT	12,0000	39,9003	478,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10621	DRENO SUCCAO 500ML CANULA 3,2 = 1/8 EZ-SUC CREMER - Trib aprox. neste item R$: 7,76 Fed e 22,17 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2400021143 QTD: 5,000 VALID: 15/09/2026 FABRICAÇÃO:15/10/2024	90183929	540	6108	UN	5,0000	36,9455	184,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10555	DRENO SUCCAO 500ML CANULA 4,8 = 3/16 EZ-SUC CREMER - Trib aprox. neste item R$: 6,72 Fed e 19,21 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2400023376 QTD: 5,000 VALID: 21/10/2026 FABRICAÇÃO:20/11/2024	90183929	540	6108	UN	5,0000	32,0113	160,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:420574 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, [illegible] a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.[illegible] identes nessa operação (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislação tributária aplicável, que p[illegible] ventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como incidências [illegible] pelo poder judiciário. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Convênio [illegible] nesta venda R$: 70,83 Fed e 98,84 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br [illegible]

RESERVADO AO FISCO

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
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
AGEU BORGHETTI NORBE

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	Nº: 635424 SÉRIE: 1

28/02/2025-16:20:11 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 823,59
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228161927134

Dados do recebedor

Recebedor:	MCW PROD MEDICOS
CNPJ/CPF:	94.389.400/0001-84
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	1052969
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financei

PREFEITURA DE IÇARA **ESTADO DE SANTA CATARINA**	NOTA FISCAL **0000083**	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 27/02/2025 21:29:57	
	DATA DO FATO GERADOR 27/02/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
LESTER LOPEZ ALMAGUER	**LESTER LOPEZ ALMAGUER**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
Rua LUIZ ZILLI, Nº 641, JARDIM ELIZABETE, IÇARA SC , 88820000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
47.031.482/0001-00	**SIM**	**16374**		**48999882633**	**contabilidadepizzetti@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
HOSPITAL SAO DONATO LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA RUA SETE DE SETEMBRO, Nº F, CENTRO , CEP 88820000, CRICIÚMA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.665.380/0001-00			**34671241**	**HTTP://WWW.HSDONATO.COM.BR/**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	**Dr. Lester Lopez Almaguer - CRM Nº 33679/SC** **Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro** **Total de Horas Plantão: 116,4782609** **Valor da hora Plantão: R$ 115,00** **Valor Total do Plantão: R$ 13,395,00** **Competência: Janeiro de 2025**	**13.395,00**	**13.395,00**

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM
28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGELI BORGHEZAN ORBE
Setor 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

OBSERVAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS: RAZÃO SOCIAL: LESTER LOPEZ ALMAGUER CNPJ: 47031482/0001-00 BANCO: SICOOB AG: 3070 C/C : 978370

TOTAL GERAL **13.395,00**

	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**	**2,1671 %**	**13.395,00**	**290,28**	**13.395,00**

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**IÇARA - SC**	**R$ 2.105,69 (15.72%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 94370c2fdd1b49412a3331034ab4f6e2
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d6d8ec10f825a4e185b6e896fe5820da

Recebi(emos) de **LESTER LOPEZ ALMAGUER** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000083.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000083

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

05/03/2025-11:02:57 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 13.395,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162944566

Dados do recebedor

Recebedor:	LESTER LOPEZ ALMAGUER
CNPJ/CPF:	47.031.482/0001-00
Instituição Financeira:	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência:	3070
Conta:	978370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

MIRELLY MEISTER ARNOLD RUFINO LTDA AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416, CENTRO - FLORIANOPOLIS - SC - 88015100 CNPJ: 57807584000129 CMC: 8247332	**DANFPS-E** **Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica** **Numero: 5** **Autorização: 5612122** **Emissão: 2025-02-27T00:00:00-03:00** **Código de Verificação: ACA092CC77D7234B** **Cancelamento:**

Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA				CFPS 9202
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 461,		BAIRRO/DISTRIT CENTRO		CEP 88820000
MUNICÍPIO Içara	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 83852418000154	CMC

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630599	(ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE) PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL a) nome: Mirelly Meister Arnold Rufino b) crm sc: 38996 c) Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. d) - Total de Horas Plantão: 34 e) - Valor da hora Plantão: R$ 115,00 f) - Valor total do Plantão: R$ 3.910,00 g) - Competência: Janeiro de 2025.	1	0.0	R$ 3910.00	1	R$ 3910.00

Hospital São Donato Icara-SC
Fundação Soc. Hospitalar de Iça
DOCUMENTO PAGO EM
28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

Calculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst	Valor Total dos Serviços
R$ 0	R$ 0	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 3910.00

Dados adicionais

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO http://nfse.imbituba.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: ACA092CC77D7234B E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8247332

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

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	MR PLENITUDE EM SAUDE
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	346721
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 3.910,00

Autenticação Documento:
867777585704327329933133 16

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL **0002259** NÚMERO RPS DATA DE EMISSÃO NOTA 28/02/2025 08:24:53 DATA DO FATO GERADOR 28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP	**CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
13.973.369/0001-22	**NÃO**	**08399**		**3432-5881**	**financeiro@cbwcontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	**1367**			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
HR	66,54086957	**ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO - COMPETÊNCIA JANEIRO/25** **DRA. NATALI STONE PERES TONELLO - CRM: 25295/SC**	115,00	7.652,20

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL **7.652,20**

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	**0,00**	**49,74**	**229,57**	**114,78**	**76,52**	**2,0000 %**	**7.652,20**	**153,04**	**7.181,59**

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**IÇARA - SC**	**R$ 1.202,93 (15.72%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 671bcdddd7cd53d544cd763412da5d90
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 **0002259.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0002259**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 7.181,59

Autenticação Documento:
06171768570432732993313316

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0000098
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	27/02/2025 21:34:35
DATA DO FATO GERADOR	27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
JULIO CESAR PEREZ CRUZ	JULIO CESAR PEREZ CRUZ

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA HENRIQUE LAGE, Nº 105, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	edif vitoria sala 486

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
47.491.958/0001-96	SIM	16470		48999882633	contabilidadepizzetti@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
HOSPITAL SAO DONATO LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA RUA SETE DE SETEMBRO, Nº , CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.665.380/0001-00			34671241	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: : 76,00426087** **Valor da hora Plantão: R$ 115,00** **Valor Total do Plantão: R$ 8.740,49** **Competência: Janeiro de 2025**	8.740,49	8.740,49

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara-SC
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

OBSERVAÇÕES

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

TOTAL GERAL: 8.740,49

	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 %	8.740,49	175,68	8.740,49

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 1.374,01 (15.72%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7dd012dc683566cbb50a063ce3985654
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 **0000098.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000098

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

05/03/2025-11:02:57 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 8.740,49
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162945251

Dados do recebedor

Recebedor:	JULIO CESAR PEREZ CRUZ
CNPJ/CPF:	47.491.958/0001-96
Instituição FInanceira:	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência:	3070
Conta:	1002139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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: 27/02/2025 16:53:40

Data do fato gerador: 27/02/2025 16:53:40

Código de verificação: BZOVW8ZYI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DRA. MARIA JULIA LINDERMANN

Nome/Razão social: MARIA JULIA LINDERMANN PERESSONI TEIXEIRA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 47.068.284/0001-11 — Inscrição municipal: 15137 — Telefone: (48) 9663-3095

Endereço: R PRINCESA ISABEL Número: 194 Bairro: Centro CEP: 88801-130

Complemento: AP/E: APT 401 — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: MAJULINDERMANN@HOTMAIL.COM — Site:

São Donato Hospital Icara SC — Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 26/02/2025

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: Rua Sete de Setembro Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara — UF: SC

E-mail: — Telefone: (48) 3467-1228 — Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara — AGEU BORGHEZAN ORBEM — Depto Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM JANEIRO DE 2025 .	115,0000	18,8696	2.170,0000	2.170,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.170,00								

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$ 2.170,00 — **Valor líquido = R$ 2.170,00**

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	2.170,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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.
Nome completo do Médico: Maria Julia Lindermann P Teixeira
CRM: 32999/SC
Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro

Dados para depósito:
Banco UNICRED (136)
Agência 1707
Conta (PJ) 547308-0
Valor aproximado do tributo federal - R$ 291,86 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 45,14 (2,08%) , 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.
JANAÍNA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	DR MARIA JULIA LINDERMANN
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5473080
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 2.170,00

Autenticação Documento:
862787685704327329933133 16

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

---

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

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

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
	34

Data da emissão da nota: 28/02/2025 11:34:02

Data do fato gerador: 28/02/2025 11:34:02

Código de verificação: MFE2EYHKF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: EDOARDO AUGUSTO MALESANI SERVICOS MEDICOS
Nome/Razão social: EDOARDO AUGUSTO MALESANI SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 55.515.289/0001-73 — Inscrição municipal: 101100982 — Telefone:
Endereço: R SETE DE SETEMBRO Número: 110 Bairro: CENTRO CEP: 88801-170
Complemento: APT:304 A — Celular: (48) 9629-9758
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: dredoardomalesani@gmail.com — Site:

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: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara — UF: SC
E-mail: — Telefone: — Celular:

São Donato Hospital Içara SC — Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGELI BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados pelo Dr. Edoardo Augusto Malesani, CRM 37921/SC, em plantões Pronto Socorro na competência de Janeiro/2025. Totalizando 83,15 horas à R$115,00. .	9.562,5000	1,0000	9.562,5000	9.562,50x2,01 =	192,21

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	9.562,50								

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$ 9.562,50 — **Valor liquido = R$ 9.562,50**

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	9.562,50	192,21

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.
DADOS BANCARIOS
BANCO 136 UNICRED
AG 1404
C/C 34610-1
EDOARDO AUGUSTO MALESANI SERVICOS MEDICOS LTDA
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.286,16 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 201,77 (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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL :

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	EDOARDO A M S MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	346101
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 9.562,50

Autenticação Documento:
5677177857043273299331331 6

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
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
	89

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:21:40

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:21:40

Código de verificação: AOHLKPCHR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TJF MEDICOS

Nome/Razão social: FELIPE FERNANDES RONSONI CLÍNICA MÉDICA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 44.379.503/0001-95 — Inscrição municipal: 8259 — Telefone: (54) 91124-8005

Endereço: R MAESTRO OSNI DA SILVA Número: 253 Bairro: MARIA CÉU CEP: 88810-355

Complemento: — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: FELIPERONSONI@GMAIL.COM — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara — São Donato

DOCUMENTO PAGO EM 26/02/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 — Inscrição municipal: 1113 — Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Içara — UF: SC

E-mail: — Telefone: — Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente plantao mes de janeiro .	115,0000	30,6086	3.519,9900	3.519,99x2,00 =	70,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.519,99								

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$ 3.519,99 — **Valor líquido = R$ 3.519,99**

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	3.519,99	70,40

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%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
Joice de Antonio
CRM-SC: 33679
Plantao Pronto Socorro
Total de Horas: 30,60869565
Valor Plantao: R$115,00
Total: R$ 3.520,00
Janeiro de 2025

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 473,44 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 74,27 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.519,99
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162946646

Dados do recebedor

Recebedor:	FELIPE FERNANDES RONSONI CLINI
CNPJ/CPF:	44.379.503/0001-95
Instituição FInanceira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	435993915
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL **0002258** NÚMERO RPS DATA DE EMISSÃO NOTA 28/02/2025 08:21:44 DATA DO FATO GERADOR 28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP	**CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
13.973.369/0001-22	**NÃO**	**08399**		**3432-5881**	**financeiro@cbwcontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	**1367**			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
HR	60,17391304	**ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO - COMPETÊNCIA JANEIRO/25** **DRA. VANESSA MARTINS DE OLIVEIRA - CRM: 51165/SC**	115,00	6.920,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL **6.920,00**

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	**0,00**	**44,98**	**207,60**	**103,80**	**69,20**	**2,0000 %**	**6.920,00**	**138,40**	**6.494,42**

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**IÇARA - SC**	**R$ 1.087,82 (15.72%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 699f5683fa955c944f3304841f7c3477
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 **0002258.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0002258**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 6.494,42

Autenticação Documento:
76471788570432732993313316

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM - RS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota: **56**

Data e Hora de Emissão: **27/02/2025 17:01:41**

Código de Verificação: **405D.2A89**

Competência	Número do RPS / Série	Data de Emissão do RPS	Número da NFS-e Substituída
27/02/2025			

DADOS DO(S) SERVIÇO(S)

Exigibilidade	Município da Prestação do(s) Serviço(s)	Município da Incidência
Exigível	**Içara/SC**	**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	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
53.958.833/0001-26	115960	ISENTO

Telefone	Email
(54)98148-5840	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	Inscrição Municipal	Telefone
83.852.418/0001-54		

Email:

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO

Discriminação	Valor do Serviço	Descontos(R$)	Alíquota	Valor do ISS(R$)
Nome completo do Médico: Eduardo Silveira Paul CRM: CRM: 37506/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 29,194 Valor da hora Plantão: R$ 115,00 Valor total do Plantão: R$ 3.357,31 Competência: Janeiro de 2025.	3.357,31		3,00	100,72

Valor do(s) Serviço(s)(R$)	Valor Dedução(R$)	Descontos Incondicionais(R$)	Base de Cálculo(R$)
3.357,31			**3.357,31**

Alíquota(%)	Valor do ISS(R$)	Valor do ISS Retido(R$)	Descontos Condicionais(R$)
3,00	**100,72**		

RETENÇÕES FEDERAIS

Imposto de Renda(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	INSS(R$)	Outras Retenções(R$)

TOTAIS

Total do(s) Serviço(s)(R$)	Total Líquido(R$)
3.357,31	**3.357,31**

Código de Classificação de Serviços

04.01 Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://www.pmerechim.rs.gov.br/.
IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituida ate 20 dias apos a emissao; Apos 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUIDA.
CONTA INTER
INTER - 077
EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA.
CNPJ: 53.958.833/0001-26
Agência: 0001
Conta: 34322535-2
Chave PIX CNPJ: 53.958.833/0001-26

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

Data e Hora da Impressão: 27/02/2025 17:01:44

Recebemos de EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA. o(s) Serviço(s) da NFS-e indicada ao lado.
Emissão 27/02/2025 Tomador FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE IÇARA Total Líquido : R$ 3.357,31

NFS-e Nº 56

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Desenvolvido por: System

A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://www.pmerechim.rs.gov.br/.
IMPORTANTE: Esta Nfse pode ser cancelada ou substituida ate 20 dias apos a emissao; Apos 21 dias consulte se esta Nfse foi CANCELADA ou SUBSTITUIDA.
CONTA INTER
INTER - 077
EDUARDO SP SERVICOS MEDICOS LTDA.
CNPJ: 53.958.833/0001-26
Agência: 0001
Conta: 34322535-2
Chave PIX CNPJ: 53.958.833/0001-26

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.357,31
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162947404

Dados do recebedor

Recebedor:	EDUARDO SP SERVICO MEDICO
CNPJ/CPF:	53.958.833/0001-26
Instituição FInanceira:	77 - BANCO INTER
Agência:	1
Conta:	343225352
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	239

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:40:40

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:40:40

Código de verificação: YWP0HMAQP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: STRASSI SERVICOS MEDICOS
Nome/Razão social: STRASSI SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 41.902.310/0001-89 — Inscrição municipal: 347 — Telefone: (48) 99808-1074
Endereço: R CMT HELVECIO COELHO RODRIGUES Número: 105 Bairro: Centro CEP: 88802-040
Complemento: AP/E: APT:407;COND:ED RES CARPE DIEM — Celular:
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: adrianacargnin@hotmail.com — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

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: 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
1-Nome Completo do Médico: Ana Paula Bispo Strassi. 2-CRM Nº 29897/SC 3-Especialidade Medica: Plantoes Pronto Socorro. 4-Total de Horas Plantão: 39,91304348 5-Valor pago a Hora plantão R$ 115,00 6-Valor Total do Plantao: R$ 4.590,00 7-Data Periodo: Mês de 01/2025.	115,0000	39,9130	4.590,0000	4.590,00x2,00 =	91,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.307,71								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 29,84	R$ 137,70	R$ 0,00	R$ 68,85	R$ 45,90	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.590,00 — **Valor líquido = R$ 4.307,71**

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	4.590,00	91,80

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$ 617,36 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 95,47 (2,08%) 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 em conformidade com as especificações consignadas.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	STRASSI SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5479657
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 4.307,71

Autenticação Documento:
66076788570432732993313316

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içar
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
	62

Data da emissão da nota: 27/02/2025 16:59:34

Data do fato gerador: 27/02/2025 16:59:34

Código de verificação: 7L6335XYN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

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
Serviços Médicos Prestados. Dr Samuel Dutra Ferreira CRM: CRM: 36330/SC	115,0000	15,6304	1.797,5000	1.797,50x0,00 =	0,00

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 15,63043478
Valor da hora Plantão: R$ 115,00
Valor total do Plantão: R$ 1.797,50
Competência: 01/2025.

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

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	1.797,50								

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$ 1.797,50 — **Valor líquido = R$ 1.797,50**

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	1.797,50	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	62

Data da emissão da nota: 27/02/2025 16:59:34

Data do fato gerador: 27/02/2025 16:59:34

Código de verificação: 7L6335XYN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DF SERVICOS MEDICOS.

Nome/Razão social: DF SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 53.260.180/0001-07 Inscrição municipal: 38789 — Telefone: (48) 2102-7146

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

Complemento: — Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: dfservicosmedico97@gmail.com Site:

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$ 241,76 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 37,39 (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
Depto. Financeiro

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	DF SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5481805
Finalidade:	Credito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 1.797,50

Autenticação Documento:
96170788570432732993313316

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
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
	182

Data da emissão da nota: 28/02/2025 11:32:05

Data do fato gerador: 28/02/2025 11:32:05

Código de verificação: H6VWQOMXH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TASSI LARA - ATIVIDADES MEDICAS
Nome/Razão social: TASSI LARA - ATIVIDADES MEDICAS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 46.373.126/0001-02 Inscrição municipal: 14372 — Telefone: (43) 3472-4522
Endereço: R FELIPE SCHMIDT Número: 333 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-504
Complemento: EDIF FELIPE SCHMIDT APTO 806 — Celular: (43) 99834-0144
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: eticaivp@hotmail.com — Site:

Fundação São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

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: 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
Plantão realizado no PS do Hospital São Donato 01/2025; Médico Rafael Tassi Lara CRM nº 28439/SC (horas de plantões 28,34782609 hrs; valor da hora R$ 115,00) .	115,0000	28,3478	3.260,0000	3.260,00x3,38 =	110,19

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.260,00								

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$ 3.260,00 — **Valor liquido = R$ 3.260,00**

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	3.260,00	110,19

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 3.38%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
OBS: Dados bancários: Razão Social: Tassi Lara - Atividades Médicas Ltda CNPJ: 46.373.126/0001-02 Banco: Banco do Brasil
Agência: 0633-5 Conta: 42.689-0 PIX: 46.373.126/0001-02
Valor aproximado do tributo federal - R$ 438,47 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 68,79 (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

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.260,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162948641

Dados do recebedor

Recebedor:	TASSI LARA- ATIVIDADES MEDICAS
CNPJ/CPF:	46.373.126/0001-02
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	633
Conta:	426890
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	343

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:36:32

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:36:32

Código de verificação: TH2KHNMXL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ZORTEA & GUEZZI SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 37.790.488/0001-08 — Inscrição municipal: 56783 — Telefone: (48) 3438-6005

Endereço: R FELIPE SCHMIDT Número: 185 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-504

Complemento: AP/E: APT:104;EDIF:MARANELLO — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: tailynezortea@hotmail.com — Site:

São Donato Hospital Içara SC — Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

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: 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
Prestação de serviços médicos Nome completo do Médico: Tailyne Zortea CRM: CRM: 27761/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 5,695652174 Valor da hora Plantão: R$ 115,00 Valor total do Plantão: R$ 655,00 Competência: 01/2025.	115,0000	5,6957	655,0100	655,01x2,00=	13,10

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	624,55								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 4,26	R$ 19,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,55	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 655,01 — **Valor liquido = R$ 624,55**

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	655,01	13,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Dados bancarios:
UNICRED
AG: 1401
CONTA: 790003-1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 88,10 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 13,62 (2,08%) - 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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

06/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	ZORTEA & GUEZZI SERVICOS M
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	7900031
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	28/02/2025
Valor:	R$ 624,55

Autenticação Documento:
26479798570432732993313316

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

---

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

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

Fundaçao Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0000123
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	27/02/2025 17:38:35
DATA DO FATO GERADOR	27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA	PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	CASA

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
42.968.152/0001-22	SIM	15285		48-98841-54	paulolin0@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	1367		(48) 3467-1	financeiro@hsdonato.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	PLANTÕES - NOME: PAULO ROBERTO LINO DA SILVA CRM nº:31244/SC-PER:JANEIRO/2025 - Horas:146.9174783	16.895,51	16.895,51

Fundação Social Hospitalar de Iça
São Donato Hospitalar de Iça
DOCUMENTO PAGO EM
06/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 16.895,51

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,7017 %	16.895,51	456,47	16.895,51

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 2.759,04 (16.33%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d6e6e8b8be36592e970d6fb503a0bfd3
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 **0000123.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000123

05/03/2025-11:02:58 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 16.895,51
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162949345

Dados do recebedor

Recebedor:	PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO
CNPJ/CPF:	42.968.152/0001-22
Instituição Financeira:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência:	1785
Conta:	36397
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0000124
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	27/02/2025 17:40:11
DATA DO FATO GERADOR	27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA	PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	CASA

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
42.968.152/0001-22	SIM	15285		48-98841-54	paulolin0@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	1367		(48) 3467-1	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: JANEIRO/2025	2.000,00	2.000,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
Hospital Donato
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

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	2,7017 %	2.000,00	54,03	2.000,00

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 452dc3d2f9c05d5d07bd5f4a47d2bfeb
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 **0000124.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000124

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED — Unicred - Internet Banking

---

Dados da transação

Valor:	R$ 2.000,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162951572

Dados do recebedor

Recebedor:	PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO
CNPJ/CPF:	42.968.152/0001-22
Instituição Financeira:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência:	1785
Conta:	36397
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
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
	113

Data da emissão da nota: 27/02/2025 16:54:50

Data do fato gerador: 27/02/2025 16:54:50

Código de verificação: DV8TZO6VL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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: — Inscrição estadual:
Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: centro CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara — UF: SC
E-mail: — Telefone: — Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados. Nome completo do Médico: Otávio Henrique Cambruzzi Olivo CRM: CRM: 34133/SC	115,0000	101,3043	11.649,9900	11.649,99x3,00 =	349,50

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 101,3043478
Valor da hora Plantão: R$ 115,00
Valor total do Plantão: R$ 11.650,00
Competência: 01/2025.

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

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	10.933,52								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 75,72	R$ 349,50	R$ 0,00	R$ 174,75	R$ 116,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 11.649,99 — **Valor liquido = R$ 10.933,52**

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	11.649,99	349,50

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$ 1.566,92 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 245,81 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 10.933,52
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162952057

Dados do recebedor

Recebedor:	OHO SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF:	48.836.490/0001-97
Instituição Financeira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	235657226
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	29

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:07:42

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:07:42

Código de verificação: MGEU1XFIL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07 Inscrição municipal: 101101133

Telefone: (48) 2102-7146

Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCIARIO CEP: 88802-450

Complemento:

Celular: (48) 9966-4522

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: vsrmedservicos@gmail.com Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025

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:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	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	309,6848	35.613,7500	35.613,75x0,00 =	0,00

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 309,6847826
Valor da hora Plantão: R$ 115,00
Valor total do Plantão: R$ 35.613,75
Competência: 01/2025.

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	35.613,75								

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$ 35.613,75 **Valor líquido = R$ 35.613,75**

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	35.613,75	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	29

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:07:42

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:07:42

Código de verificação: MGEU1XFIL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07 Inscrição municipal: 101101133 — Telefone: (48) 2102-7146

Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCIARIO CEP: 88802-450

Complemento: — Celular: (48) 9966-4522

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: vsrmedservicos@gmail.com Site:

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$ 4.790,05 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 751,45 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 35.613,75
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162953295

Dados do recebedor

Recebedor:	VSRMED SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF:	55.841.965/0001-07
Instituição FInanceira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	9073798436
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	98

Data da emissão da nota: 27/02/2025 17:46:57

Data do fato gerador: 27/02/2025 17:46:57

Código de verificação: VIR4F1MLM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ERAS - SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome/Razão social: ERAS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 37.904.290/0001-08 Inscrição municipal: 56889 — Telefone:
Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090
Complemento: AP/E: EDIF:PARTHERNON;SALA:501;CXPST:302 — Celular: (48) 99904-0237
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: escritoriojvp@gmail.com — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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: 81,7826087 hs no valor da Hora R$ 115, 00 Valor total R$ R$ 9.405,00 DATA/Período: Mês de janeiro/2025 - Local de prestação de serviço: MUNICÍPIO DE IÇARA SC .	115,0000	81,7826	9.405,0000	9.405,00x2,01 =	189,04

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	9.405,00								

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$ 9.405,00 — **Valor liquido = R$ 9.405,00**

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	9.405,00	189,04

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$ 1.264,97 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 198,45 (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

05/03/2025-11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 9.405,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162954290

Dados do recebedor

Recebedor:	ERAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	37.904.290/0001-08
Instituição Financeira:	77 - BANCO INTER
Agência:	1
Conta:	77999088
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

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
	20

Data da emissão da nota: 28/02/2025 08:09:00

Data do fato gerador: 28/02/2025 08:09:00

Código de verificação: A7ZHUESRE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TTR SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TTR SERVICOS MEDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 44.982.199/0001-76 — Inscrição municipal: 12266 — Telefone: (48) 99975-3375

Endereço: TV JOSE VICTOR Número: 36 Bairro: COMERCIARIO CEP: 88802-340

Complemento: — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: ribeirothaist@gmail.com — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara — DOCUMENTO PAGO EM 28/02/2025

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

Complemento:

Município: Içara — UF: SC

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br — Telefone: (48) 3467-1228 — Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara — ANGEU BORGHEZAN ORRO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos	115,0000	100,8261	11.595,0000	11.595,00x2,01 =	233,06

a) ¿ Nome completo do Médico: Thais Tatiane Ribeiro
b) ¿ CRM: CRM: 31851/SC
c) ¿ Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
d) ¿ Total de Horas Plantão: 100,826087
e) ¿ Valor da hora Plantão: R$ 115,00
f) ¿ Valor total do Plantão: R$ 11.595,00
g) ¿ Competência: Janeiro de 2025.

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	11.595,00								

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$ 11.595,00 — **Valor líquido = R$ 11.595,00**

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	11.595,00	233,06

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$ 1.559,53 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 241,18 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

05/03/2025 11:02:56 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 11.595,00
Data:	28/02/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250228162954753

Dados do recebedor

Recebedor:	TTR SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	44.982.199/0001-76
Instituição Financeira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	610377630
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001195520 SÉRIE 1

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

DANFE

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

N. 001195520
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1955 2017 2722 7147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	243250065852835 05/03/2025 14:32:43

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	05/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001
05/03/2025
6.393,78

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.393,78	767,25	0,00	0,00	6.393,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.393,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST PROD MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
47	CAIXA			100,000	53,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12167	CLOREXIDINA 2% 1000ML S OL. ALCOOLICA C/12 RIOQ UIMICA RIOHEX LOTE 2405299 - DT FABR 24/12/24 - DT VALID 31/12/26 - GTIN 7897 780218182 - REG M S RDC199/2006 - FABRI CANTE INDUSTRIA FARMAC EUTICA RIOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	48,0000	15,0100	720,48	720,48	86,46	0,00	12,00%	0,00%
01589	CLOREXIDINA 0,2% 1000ML DERMO SUAVE AQUOSA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE 2500083 - DT FABR 30/01/25 - DT VALID 31/01/27 - GTIN 7897 780209920 - REG M S 0000000034305 - FAB RICANTE INDUSTRIA FARM ACEUTICA RIOQUIMICA LTD A	29252923	000	6108	FR	48,0000	3,5900	172,32	172,32	20,68	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo 243250065852835
Vendedor DAIANA VARGAS Pedidos 97/93/88 Convenio FMS 001/2025 Pedido(s) 891106 Valor Aproximado dos Tributos R$ 1041,52 (16,29%). Fonte IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino R$ 385,17 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente R$ 0

RESERVADO AO FISCO

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

Hospital São Donato Icara-SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
05/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORFF
Depto Financ...

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001195520
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1955 2017 2722 7147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	243250065852835 05/03/2025 14:32:43

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01598	CLOREXIDINA 2% 1000ML D EGERMANTE C/TENSOATIVO C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE 2500203 - DT FABR 03/02/25 - DT VALID 31/01/27 - GTIN 7897 780209418 - REG M S 0000001992006 - FAB RICANTE INDUSTRIA FARM ACEUTICA RIOQUIMICA LTD A	30049047	000	6108	FR	48,0000	11,7500	564,00	564,00	67,68	0,00	12,00%	0,00%
02953	HIPOCLORITO SODIO 1% 10 00ML C/12 RIOQUIMICA CL ORO RIO LOTE 2404126 - DT FABR 07/10/24 - DT VALID 31/10/25 - GTIN 7897 780201443 - REG M S 0000003013291 - FAB RICANTE INDUSTRIA FARM ACEUTICA RIOQUIMICA LTD A	38089419	000	6108	FR	48,0000	4,4800	215,04	215,04	25,80	0,00	12,00%	0,00%
00155	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 FARMACE LOTE 24J0356I - DT FAB R 22/10/24 - DT VALID 30/09/26 - GTIN 789 8166040328 - REG M S 1108500110066 - FA BRICANTE FARMACE IND QUIMICO FARM CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	UN	600,0000	0,1860	111,60	111,60	13,39	0,00	12,00%	0,00%
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIM ICA OXITON LOTE 2500694 - DT FABR 26/12/24 - DT VALID 31/12/26 - GTIN 7896 006272113 - REG M S 1049701490043 - FAB RICANTE UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	30043922	500	6108	AM	200,0000	2,9440	588,80	588,80	70,66	0,00	12,00%	0,00%
16087	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 1 000ML 16FR BASAL LOTE 1250049 - DT FABR 19/02/25 - DT VALID 31/01/27 - GTIN 0070 341456330 - REG M S 1112000050046 - FAB RICANTE BASAL - INDUST RIA FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	FR	80,0000	6,6790	534,32	534,32	64,12	0,00	12,00%	0,00%
16087	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 1 000ML 16FR BASAL LOTE 1250051 - DT FABR 20/02/25 - DT VALID 28/02/27 - GTIN 0070 341456330 - REG M S 1112000050046 - FAB RICANTE BASAL - INDUST RIA FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	FR	80,0000	6,6790	534,32	534,32	64,12	0,00	12,00%	0,00%
05191	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0	30039099	000	6108	FR	1.020,0000	2,8950	2.952,90	2.952,90	354,34	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBEM

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001195520
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1955 2017 2722 7147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC / VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	243250065852835 05/03/2025 14:32:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
156002579	260949043	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	100ML 60 FR SF FARMACE LOTE 25A0015H - DT FAB R 18/01/25 - DT VALID 31/12/26 - GTIN 789 8166041387 - REG M S 1108500010215 - FA BRICANTE FARMACE IND QUIMICO FARM CEARENSE LTDA												

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

05/03/2025-16:24:48 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.393,78
Data:	05/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250305162144422

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
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 **1**

Nº: 635944
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6359 4410 0232 9608

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250065900048 05/03/2025 14:57:48

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

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	05/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
R. SETE DE SETEMBRO, Nº:461	CENTRO	88820-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
4207007 - ICARA	SC	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	635944	1.033,99	0,0	1.033,99

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	04/04/2025	1.033,99						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.033,99	104,76	0,00	0,00	1.033,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.033,99

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				17,398	17,398

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
67571	AC. GRAXOS+VITAMINAS 100ML NUTRIEX DERMAEX - Trib aprox. neste item R$: 9,39 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 0255602408 QTD: 24,000 VALID: 26/08/2026 FABRICAÇÃO 05/08/2024	30049099	000	6108	FR	24,0000	2,9100	69,84	0,00	69,84	8,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3560	AGULHA DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 90X05 UNIEVER UNISIS - Trib aprox. neste item R$: 35,65 Fed e 28,98 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 24G02 QTD: 50,000 VALID: 28/06/2029 FABRICAÇÃO 28/07/2024	90183219	200	6108	UN	50,0000	4,8300	241,50	0,00	241,50	9,66	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
6119	ALGODAO 500 GR MELHOR MED - Trib aprox. neste item R$: 6,29 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 11619 QTD: 10,000 VALID: 05/09/2029 FABRICAÇÃO 06/09/2024	30059019	000	6108	RL	10,0000	14,9800	149,80	0,00	149,80	17,98	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[illegible] 421470 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, [illegible] casa mes[illegible], vo[illegible] a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALA[illegible]889.400/000[illegible] operar t[illegible] tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS-ST), conf[illegible] tributos aplic[illegible], que porventura tenham sido pagos indevidamente e[illegible] [illegible] constituci[illegible] pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. [illegible] Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Convenio FMS [illegible] nesta venda R$: 53,43 Fed e 34,92 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F [illegible] Dest: R$71,02

RESERVADO AO FISCO

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

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 05/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Consulte a autenticidade no site da Secretaria da Fazenda.

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

NF-e
Nº: 635944
SÉRIE: 1

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 635944
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6359 4410 0232 9608

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250065900048 05/03/2025 14:57:48

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

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9969	DESINCROSTANTE DE MATERIAL 1000ML RIOQUIMICA OXI MAX C: 1760 D: 8 E: LIQUIDO CORROSIVO, N.E. - GRUPO DE EMBALAGEM II F: - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2401650 QTD: 3,000 VALID: 29/04/2027 FABRICAÇÃO:30/04/2024	38249949	000	6108	FR	3,0000	41,5500	124,65	0,00	124,65	14,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
69930	EQUIPO CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP NEO-NATAL LL EMBRAMED - Trib aprox. neste item R$: 2,10 Fed e 6,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2400005109 QTD: 20,000 VALID 01/03/2027 FABRICAÇÃO:01/04/2024	90189010	000	6108	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	50,00	6,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4005	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100MT HOSPFLEX - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 0924 QTD: 4,000 VALID 30/08/2028 FABRICAÇÃO:01/09/2024	48195000	000	6108	RL	4,0000	99,5500	398,20	0,00	398,20	47,78	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

05/03/2025-16:24:48 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.033,99
Data:	05/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250305162145612

Dados do recebedor

Recebedor:	MCW PROD MEDICOS
CNPJ/CPF:	94.389.400/0001-84
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	1052969
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE H Strattner & Cia LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 000208327
SERIE 55

Strattner

H Strattner & Cia LTDA

Avenida das Águias, 228
Cidade Universitária Pedra Branca
Palhoça-SC
88137280

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 000208327
SERIE 55
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0333 2507 1300 0243 5505 5000 2083 2710 0032 4529

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

NATUREZA DA OPERACAO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 242250084648353 06/03/2025 14:37:48
INSCRICAO ESTADUAL 255588283	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 332507130002-43

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL Fundacao Social Hospitalar De Icara	CNPJ/CPF 838524180001-54	INSCRICAO ESTADUAL	DATA DE EMISSAO 06/03/2025
ENDERECO Rua Sete de Setembro 461	BAIRRO/DISTRITO Centro		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025
MUNICIPIO Içara	FONE/FAX (48)3467-1200	UF SC	CEP 88820000

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
05/04/2025	2.825,08										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.825,08	VALOR DO ICMS 480,26	BASE DE CALCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.825,08	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.825,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Remetente	COD. ANTT	PLACA VEICULO	UF	CPF/CNPJ 004283070011-60	INSCRICAO ESTADUAL 256698945
ENDERECO Rua São Vicente s/n - GALPAO 02 - Aririu	MUNICIPIO Palhoca				UF SC	PESO BRUTO 1,80
QUANTIDADE 2,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERACAO		PESO LIQUIDO 1,80	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
85430	SOLUÇÃO ESTERILIZANTE DE FORMALDEÍDO A 2[illegible], VOLUME: 2,7 LITROS CADA SACO, PARA USO EXCLUS IVO COM ESTERILIZADORES POR FORMALDEÍDO MODELO 130LF, CAIXA COM 3 UNIDAD [-LT:20230393-V enc.31/12/2025-Qty:2,00-RMS:10302860276]	38229000	600	5.102	UN	2,0000	1.412,5400	2.825,08	2.825,08	480,26	0,00	17,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
05/03/2025

PAGO ANTECIPADO

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES OV-01352828	RESERVADO AO FISCO

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBE
Depto Financeiro

05/03/2025-16:24:48 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.825,08
Data:	05/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250305162427482

Dados do recebedor

Recebedor:	H STRATTNER E CIA LTDA
CNPJ/CPF:	33.250.713/0002-43
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	1769
Conta:	85294
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000194806 SÉRIE 1

Sulmedic

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

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

DANFE

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

N. 000194806
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0309 9443 7100 0104 5500 1000 1948 0611 1659 5838

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250083088055 05/03/2025 16:19:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255042407		09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	05/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO,461	CENTRO	88820-000	05/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	48998526550	SC		16:15:00

FATURA

001 05/03/2025 10.603,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.603,60	1.802,61	0,00	0,00	10.603,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.603,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
63	CX			1039,986	1002,604

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
MU0441	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML - 1FR-F RESENIUS(POS) (UV:48) LOTE:74TL5486 - Val:28/10/2026Resolucao do Senado Federal n° 13/12, Numero da FCI 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F , Fab: 28/11/2024	30049099	500	5102	FR	336,0000	3,5900	1.206,24	1.206,24	205,06	0,00	17,00%	0,00%
MU0446	GLICOSE 5% 1000ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:16) LOTE:74TK4947 - Val:29/09/2026Resolucao do Senado Federal n° 13/12, Numero da FCI F026B2D6-C064-4965-B700-7CEB47B49250., Fab: 29/10/2024	30049099	500	5102	FR	176,0000	7,5200	1.323,52	1.323,52	225,00	0,00	17,00%	0,00%
MU0446	GLICOSE 5% 1000ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:16) LOTE:74TG3238 - Val:16/06/2026, Fab: 16/07/2024	30049099	500	5102	FR	128,0000	7,5200	962,56	962,56	163,64	0,00	17,00%	0,00%
MU0444	GLICOSE 5% 250ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:48) LOTE:74TK4649 - Val:09/09/2026, Fab	30049099	500	5102	FR	336,0000	4,0300	1.354,08	1.354,08	230,19	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 242250083088055
| Pedido:205015 | Convenio FMS 001/2025

RESERVADO AO FISCO

Hospital São Donato Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
05/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

powered by TOTVS

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medi camentos LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000194806
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0309 9443 7100 0104 5500 1000 1948 0611 1659 5838

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250083088055 05/03/2025 16:19:14-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	: 09/10/2024												
MU0445	GLICOSE 5% 500ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TK4796 - Val:19/09/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI A5637171-97AE-4A1A-BB7C -BC236B2730D7., Fab: 19/10/2024	30049099	500	5102	FR	210,0000	4,6900	984,90	984,90	167,43	0,00	17,00%	0,00%
MU0445	GLICOSE 5% 500ML - SOL INJ-1FR-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TK4794 - Val:19/09/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI A5637171-97AE-4A1A-BB7C -BC236B2730D7., Fab: 19/10/2024	30049099	500	5102	FR	90,0000	4,6900	422,10	422,10	71,76	0,00	17,00%	0,00%
MU1095	RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-B OL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) LOTE:0000197850 - Val:12/11/2026, F ab: 12/11/2024	30049099	000	5102	BO	510,0000	5,5900	2.850,90	2.850,90	484,65	0,00	17,00%	0,00%
MU1117	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML - S OL INJ IV -SIST FECH-HYPOFARMA (UV: 35) LOTE:24122510 - Val:31/12/2026, Fab : 07/12/2024	30039099	000	5102	FR	70,0000	16,9900	1.189,30	1.189,30	202,18	0,00	17,00%	0,00%
M11519	BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL I NJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR LOTE:0000192046 - Val:31/08/2026, F ab: 02/09/2024	30049039	000	5102	CX	4,0000	77,5000	310,00	310,00	52,70	0,00	17,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

05/03/2025 - 16:46:49 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202503051945035306563 17
Valor:	R$ 10.603,60
Data/Hora:	05/03/2025 - 16:46:49

Dados do recebedor

Nome:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ:	9944371000104
Instituição:	BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome:	HOSPITAL SAO DONATO
CPF/CNPJ:	83.852.418/0001-54
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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

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
	373

Data da emissão da nota: 28/02/2025 08:53:02

Data do fato gerador: 28/02/2025 08:53:02

Código de verificação: 8V9Z7SNTV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

Nome/Razão social: L & M MEDICINA INTERNA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 31.251.668/0001-35 — Inscrição municipal: 52479 — Telefone: (48) 3462-0156

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

Complemento:

Celular: (48) 99935-5573

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: nandacizeski@hotmail.com — Site:

Hospital São Donato Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 05/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

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: 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
Médico Drº Luiz Gustavo De Vila De Luca CRM nº 35273/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro no mes de Fevereiro/2025 .	115,0000	121,0544	13.921,2600	13.921,26x2,00 =	278,43

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	13.065,09								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 90,49	R$ 417,64	R$ 0,00	R$ 208,82	R$ 139,21	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 13.921,26 — **Valor liquido = R$ 13.065,09**

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$)
0,01	0,00	0,00	13.921,26	278,43

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
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$ 1.872,41 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 289,56 (2,08%), 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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

05/03/2025 08:20:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia Entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	L E M MEDICINA INTERNA
Cooperativa:	566
Conta Credito:	5467160
Finalidade:	Credito em Conta
Data:	05/03/2025
Valor:	R$ 13.065,09

Autenticação Documento:
566747085774527329631143 16

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

---

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

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

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
	7

Data da emissão da nota: 28/02/2025 11:26:03

Data do fato gerador: 28/02/2025 11:26:03

Código de verificação: E2ORXPLJG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KNF SERVIÇOS MÉDICOS

Nome/Razão social: KNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 58.374.113/0001-37 Inscrição municipal: 101103551 — Telefone:

Endereço: R PRESIDENTE PRUDENTE Número: 439 Bairro: SAO LUIZ CEP: 88803-210

Complemento: — Celular: (48) 99149-9650

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: karoline.nf@unesc.net Site:

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:

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM 05/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados pela Dra. Karoline Nazário Fernandes, CRM 38965/SC, em plantões Pronto Socorro, na competência de Janeiro/2025. Totalizando 56,36 horas à R$115,00. .	6.482,5000	1,0000	6.482,5000	6.482,50x2,01 =	130,30

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.482,50								

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$ 6.482,50 **Valor liquido = R$ 6.482,50**

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	6.482,50	130,30

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.
KNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ:58.374.113/0001-37 CRM 38965
Pix: fb1a7e6e-c9de-4c1c-a0d3-1373686db43b
Valor aproximado do tributo federal - R$ 871,90 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 136,78 (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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

05/03/2025-16:47:23 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.482,50
Data:	05/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250305164649874

Dados do recebedor

Recebedor:	KNF SERV MEDICOS
CNPJ/CPF:	58.374.113/0001-37
Instituição FInanceira:	665 - STARK BANK S.A. - IP
Agência:	5143
Conta:	872566984704
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	76

Data da emissão da nota: 28/02/2025 09:12:12

Data do fato gerador: 28/02/2025 09:12:12

Código de verificação: RQXGZPCX4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: GABRIELA VICENCIA SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: GABRIELA VICENCIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 44.651.139/0001-70 — Inscrição municipal: 10349 — Telefone: (48) 99677-5394

Endereço: R JOSE BONIFACIO Número: 185 Bairro: Centro CEP: 88802-140

Complemento: AP/E: EDIF PAINEIRA APT 403 — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: GABRIELAVICENCIAOLIVEIRA@GMAIL.COM — Site:

Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 05/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Dentro. Financeiro

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: 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.	115,0000	18,3478	2.110,0000	2.110,00x0,00 =	0,00

1-Nome Completo do Medico: Gabriela Vice¿ncia de Oliveira
2-CRM Nº 31954/SC
3-Especialidade Medica: Plantoes Pronto Socorro.
4-Nº Horas Plantao: 18,34782609 horas
5-Valor pago a Hora plantao R$ 115,00
6-Valor total do Plantao: R$ 2.110,00
7-Competencia: Mes de Janeiro de 2025.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.110,00								

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$ 2.110,00 — **Valor liquido = R$ 2.110,00**

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	2.110,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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$ 283,80 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 44,52 (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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

05/03/2025-16:47:23 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.110,00
Data:	05/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250305164650429

Dados do recebedor

Recebedor:	GABRIELA VICENTE SERV MEDICOS
CNPJ/CPF:	44.651.139/0001-70
Instituição FInanceira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	920793616
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-e** **Nº.: 000.004.927** **SÉRIE: 2**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.004.927
SÉRIE: 2

1- Saida | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0049 2717 0124 5525

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250084612249 06/03/2025 14:19:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	06/03/25
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO		88820-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
4927 / 1	06/03/25	R$: 1.454,40						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.454,40	247,24	0,00	0,00	1.454,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.454,40**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Emitente				34.028.316/0028-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	SAO JOSE	SC	250254700

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1200010086	Pga Vrd 3-0 Re30 Cilin Ponta Conica 30Mm 3/8 Circ 36 Env RE3093H RMS: 80160840024 **Lote: 9241675 /3 - Validade: 22/04/2029**	30061090	200	5.102	CX	3	295,200	0,00	885,60	885,60	150,55	0,00	17,00%	0,00%
1200020067	Polipropil Az 3-0 75 Re30 Cilin Pont Con 30Mm 3/8 Circ 24 RE3063-75T RMS: 80160840018 **Lote: 6214333 /1 - Validade: 03/10/2026**	30061090	200	5.102	CX	1	165,600	0,00	165,60	165,60	28,15	0,00	17,00%	0,00%
1200010175	Catgut Simples 2-0 75 Cil Pont Con 20MM 1/2 CIRC 24ENV R2022T RMS: 80160840031 **Lote: 2211532 /2 - Validade: 13/05/2026**	30061090	200	5.102	CX	2	201,600	0,00	403,20	403,20	68,54	0,00	17,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
06/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.454,40

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordem de Compra: Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br Convênio FMS 001/2025 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 307,90 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 247,24Fonte: IBPT/empresometro.com.br	

06/03/2025 14:58:21

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: CIRURGICA FLORIANOPOLIS

CNPJ: 11.754.622/0001-21

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3174 Conta: 1126490

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 06/03/2025

Valor: R$ 1.454,40

Autenticação Documento:

20250306145645878

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Iyo

AGEU BORGHEZAN ORBE

Depto. Financeiro

Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 335574 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 335574
Série 1

Chave de Acesso
4225.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3355.7410.0585.1550
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250084270877

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social	CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	06/03/2025

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000	

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
ICARA	(48) 34671244	SC	ISENTO	

FATURA DUPLICATA

335574-A 06/03/2025 6.807,64							

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 06/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
428391		140	Boleto Bancario 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
6.807,64	1.157,31	0,00	0,00	6.807,64

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.201,88	6.807,64

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
41				313,160	313,160	0,723

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000

Município	UF
ICARA	SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
127584	ATADURA CREPE 1,80 MT X 10 CM 13 FIOS (INA) ROLO (79115-10) NEVE Lote: 2410010117 01/09/2029 Fabr: 03/10/2024 Cod.Fabr: 816372 Reg.MS: 81855830038 EAN13: 7898172862822 Decr: Trib_Aprox R$: 29,05 Federal e 36,72 Estadual Fonte:IBPT	30059090	300	5102	RL	300,000	0,72000	216,00	216,00	36,72	0,00	0,00	17,00
127571	CAL SODADA GL 5 LITROS (5 KG) ATRASORB PHARMA Lote: SD25K24WV 30/11/2029 Fabr: Cod.Fabr: 9406 Reg.MS: 81045870003 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib_Aprox R$: 110,65 Federal e 96,22 Estadual Fonte:IBPT	38249971	000	5102	GL	4,000	141,50000	566,00	566,00	96,22	0,00	0,00	17,00
127433	CLORETO SODIO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO FARMARIN Lote: G301824B 05/11/2026 Fabr: 05/11/2024 Cod.Fabr: 10402020 Reg.MS: 1168800310056 EAN13: 7898179363308 Decr: Trib_Aprox R$: 175,41 Federal e 221,71 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FR	304,000	4,29000	1.304,16	1.304,16	221,71	0,00	0,00	17,00
126692	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10 CM X 25 MT (F08151) POLAR FIX Lote: 082024 01/07/2029 Fabr: 01/08/2024 Cod.Fabr: F08151 Reg.MS: 8003400021 EAN13: 7898010928048 Decr: Trib_Aprox R$: 11,54 Federal e 14,59 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	6,000	14,30000	85,80	85,80	14,59	0,00	0,00	17,00
10722	ONDANSETRONA 2MG/ML (8MG/4ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24071479 31/07/2026 Fabr: 10/09/2024 Cod.Fabr: 41010259 Reg.MS: 1038700580061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib_Aprox R$: 25,02 Federal e 31,62 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	200,000	0,93000	186,00	186,00	31,62	0,00	0,00	17,00
11845	PROPOFOL (C1) 1% (10MG/ML) 20ML AMPOLA PROPOTIL MIDFARMA Lote: 24PF20082 30/09/2026 Fabr: Cod.Fabr: 1001 Reg.MS: 1370400010017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib_Aprox R$: 228,65 Federal e 289,00 Estadual Fonte:IBPT	30049095	000	5102	AMP	200,000	8,50000	1.700,00	1.700,00	289,00	0,00	0,00	17,00
127134	RIOCARE GEL REFIL 900 GR/1000 ML ALCOOL ETILICO 70% BOLSA (0530301120) RIOQUIMICA Lote: 2401257 04/04/2026 Fabr: 05/04/2024 Cod.Fabr: 0530301120 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7897780219998 Decr: Trib_Aprox R$: 161,63 Federal e 204,29 Estadual Fonte:IBPT	38089429	000	5102	BLS	36,000	33,38000	1.201,68	1.201,68	204,29	0,00	0,00	17,00
10811	RIOMAX SABONETE CREMOSO REFIL 1 LT (0510301006) RIOQUIMICA Lote: 2405105 13/12/2027 Fabr: 13/12/2024 Cod.Fabr: 0510301006 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7897780214832 Decr: Trib_Aprox R$: 302,63 Federal e 263,16 Estadual Fonte:IBPT	34013000	000	5102	LTR	60,000	25,80000	1.548,00	1.548,00	263,16	0,00	0,00	17,00

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

06/03/2025 14:58:21

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

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.: 06/03/2025

Valor: R$ 6.807,64

Autenticação Documento:

20250306145646576

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBE

Depto Financeiro

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 123.369 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

Lidio Oltramari, 1796
Fraron
Pato Branco PR
85503-381
(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N° 123.369
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4125 0305 9936 9800 0107 5500 1000 1233 6912 6828 0060

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribu	141250073706821 06/03/2025 15:36:59

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	Isento	06/03/2025

ENDEREÇO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
SETE DE SETEMBRO 461	88820-000	06/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	BAIRRO/DISTRITO	HORA DA SAÍDA
Içara	048 34671200	SC	CENTRO	15:37

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
123369/1	06/03/25	3.022,50												

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CALCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.022,50	341,70	0,00	0,00	0,00	3.022,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.022,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
MULTISCV CWB	0-EMITENTE				04.169.737/0013-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R CYRO CORREIA PEREIRA 667 BRCAO 07-C	Curitiba / PR	PR	90.823.710-25

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXAS			3,30	3,30

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
282	RT12020 EXTENSOR PACIENTE VALVULADO CX C/200 UND GABMED	9018.39.99	300	6.108	UN	30,00	8,75	262,50	262,50	10,50	0,00	4,00	0,00
	Lote: 25A46 x30 Val:31/01/2030												
20	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/60 FR 100ML GE	3006.30.11	700	6.108	FRS	15,00	184,00	2.760,00	2.760,00	331,20	0,00	12,00	0,00
	Lote: 16890919 x5 Val:31/05/2026, Lote: 16993974 x10 Val:31/08/2026												

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
06/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Gerente 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.
JANAÍNA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela 1.1/1 de R$ 3.022,50 p/ 06/03/25 | Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino:172,13 | Tipo de Cobrança:Antecipado | Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C | Pedido:37949 | Inf. de entrega: End. Entrega: SETE DE SETEMBRO 461 - CENTRO - Içara - SC - CEP: 88820000 | Obs:PAGAMENTO À VISTA ATRAVES TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL AG 0495-2 CC 30208-2 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA DAS 07:00 ÀS 16:50 - CONVÊNIO FMS001/2025	

06/03/2025-16:53:40 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.022,50
Data:	06/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250306165043388

Dados do recebedor

Recebedor:	1000MEDIC DIST
CNPJ/CPF:	05.993.698/0001-07
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	495
Conta:	302082
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOACABA

MUNICÍPIO DE JOAÇABA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número do RPS	Número da nota
	2299

Data da emissão da nota: 05/03/2025 23:34:27

Data do fato gerador: 05/03/2025 23:34:27

Código de verificação: KD7M7HDQV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DR FABRICIO FOPPA CLÍNICA MÉDICA

Nome/Razão social: FABRICIO FOPPA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.560.388/0001-97 Inscrição municipal: 90945

Telefone: (49) 99821-5402

Endereço: R FREI EDGAR Número: 138 Bairro: CENTRO CEP: 89600-000

Complemento: SALA 807

Celular:

Município: Joaçaba UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 07/03/2025

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

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

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com Telefone: (48) 3467-1200

Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Diretor Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Lucia Helena das Chagas Oliveira. CRM;13011/Sc Plantão Pronto Socorro Total de horas plantão; 63,65217391 Valor da hora plantão; R$ 115,00 Valor total do plantão; 7.320,00 Competência; Janeiro 2025 .	7.320,0000	1,0000	7.320,0000	7.320,00x2,17 =	158,84

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.320,00								

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$ 7.320,00 **Valor líquido = R$ 7.320,00**

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	7.320,00	158,84

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFS-e
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 984,54 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 152,26 (2,08%) , 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 constantes.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

07/03/2025-10:42:30 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 7.320,00
Data:	07/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250307104140016

Dados do recebedor

Recebedor:	FABRICIO FOPPA LTDA
CNPJ/CPF:	08.560.388/0001-97
Instituição FInanceira:	99 - UNIPRIME COOPCENTRAL LTDA.
Agência:	4412
Conta:	61190
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içai
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0000001
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	14/02/2025 09:56:36
DATA DO FATO GERADOR	14/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
M F CASAGRANDE SERVICOS MEDICOS LTDA	M F CASAGRANDE SERVICOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA IPIRANGA, Nº 126, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	ANDAR 1 SALA 01

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
52.390.420/0001-25	SIM	17666		48 3432 325	dfiscal.valvassori@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	1367		4834671200	direcao@hsdonato.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
HR	86,1304	PLANTÕES PRONTO SOCORRO NOME: MARCEL FARIAS CASAGRANDE CRM: 36370/SC ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO TOTAL DE HORAS PLANTÃO: 86,13043478 VALOR DA HORA PLANTÃO: 115,00 VALOR TOTAL DO PLANTÃO: 9.905,00 COMPETENCIA: JANEIRO/2025	115,00	9.905,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 9.905,00

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 07/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGELBORGHEZAN ORDE
Depto. Financeiro

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 %	9.905,00	199,09	9.905,00

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 1.557,07 (15.72%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - e21331cd839bcefbfef766dd414ba2d0
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - db4c23ccce5d214d0f3364470a152cf6

Recebi(emos) de **M F CASAGRANDE SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000001.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000001

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

07/03/2025 10:44:20

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	M F CASAGRANDE SERVICOS ME
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	345547
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	07/03/2025
Valor:	R$ 9.905,00

Autenticação Documento:

96374718572452132983114316

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE **PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

27003070

NF-e
Nº. 75404
SÉRIE 2

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 - CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR - 81170520
Telefone: 413165-7900

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. **75404**
SÉRIE **2**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
4125 0381 7062 5100 0198 5500 2000 0754 0419 3248 2409

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
10176046-40	252789083	81706251000198	141250073535158 06/03/2025 14:15:14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
2723 FUNDO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	06/03/2025

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA 7 DE SETEMBRO,	461		CENTRO	06/03/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
88820-000	ICARA	47-34671287	SC		14:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.149,50	137,94	0,00	0,00	1.149,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.149,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA	CURITIBA	PR	90753028 08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,29	0,29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	83.852.418/0001-54	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA 7 DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12048	**VASOPRESSINA 20U/ML AMP 1ML AMP ENCRISE CX10AMP BIOLAB** NR. ANVISA: 1097401900035 N.LT: 40709634 DATA FAB.: 12/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A EAN=7896112412113	30043999	500	6108	AM	50	22,99	1.149,50	1.149,50	137,94	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Fundação Social Hospitalar de Içara
Hospital São Donato Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
07/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBSERVAÇÕES: CC 34 CONVENIO FMF 001/2025
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$69.25 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

27003070

07/03/2025-10:42:30 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.149,50
Data:	07/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250307104140732

Dados do recebedor

Recebedor:	PROMEFARMA MEDIC E PRODUTOS
CNPJ/CPF:	81.706.251/0001-98
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3007
Conta:	1012606
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içar
AGEU BORGHEZAN ORBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	2453

Data da emissão da nota: 06/03/2025 17:38:46

Data do fato gerador: 06/03/2025 17:38:46

Código de verificação: TJEFJOKCI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MEDGROUP SERVIÇOS MEDICOS - LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 10.848.789/0001-99 Inscrição municipal: 40308

Telefone: (48) 3438-0761

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 505 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250

Complemento: SALA 209

Celular: (48) 3437-1717

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Dr.andrerodrigues@ymail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.665.380/0001-00 Inscrição municipal: 1236 Inscrição estadual:

Endereço: VITAL BRASIL Número: 455 Bairro: CRUZEIRO DO SUL CEP: 88811-042

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3461-6111 Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
07/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
DR ANDRÉ RODRIGUES DA SILVA , UROLOGISTA , CRM 14300/SC ; TOTAL DE HORAS DE PLANTÃO : 250,4545455, VALOR DA HORA DO PLANTÃO : R$ 33,00 VALOR TOTAL DO PLANTÃO : R$ 8.265,00 COMPETENCIA : JANEIRO DE 2025	8.265,0000	1,0000	8.265,0000	8.265,00x2,00 =	165,30

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.756,70								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 53,72	R$ 247,95	R$ 0,00	R$ 123,98	R$ 82,65	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 8.265,00 **Valor liquido = R$ 7.756,70**

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	8.265,00	165,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.111,64 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 171,91 (2,08%) , 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

07/03/2025 10:44:20

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	MEDGROUP
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	2058758
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	07/03/2025
Valor:	R$ 7.756,70

Autenticação Documento:

462727285724521329831143 16

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Ilha
GEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1448

Data da emissão da nota: 06/03/2025 17:02:11

Data do fato gerador: 06/03/2025 17:02:11

Código de verificação: CBHVC8GEI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UROLIFE CLINICA DE UROLOGIA.
Nome/Razão social: UROLIFE CLINICA DE UROLOGIA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 12.386.341/0001-26 Inscrição municipal: 49889
Telefone: (48) 3045-4454
Endereço: R CRUZ E SOUZA Número: 43 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-550
Complemento: AP/E: SALA:302
Celular: (48) 3430-0366
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: urolife@hotmail.com Site:

Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 07/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBEM

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: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3467-1200 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários do Sobreaviso Urologia de Janeiro-2025 Médico: João Paulo Sveisser Carneiro CRM: 15134/SC Especialidade Médica: Urologia Total de Horas Sobreavisos: 200,3030303 Valor da hora: R$33,00 Valor total do Sobreaviso: R$ 6.610,00 .	33,0000	200,3030	6.610,0000	6.610,00x2,00 =	132,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.203,49								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 42,96	R$ 198,30	R$ 0,00	R$ 99,15	R$ 66,10	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.610,00 **Valor liquido = R$ 6.203,49**

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	6.610,00	132,20

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$ 889,04 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 137,49 (2,08%) 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(as) em conformidade com as especificações consignadas.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

07/03/2025 10:44:20

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	UROLIFE C DE UROLOGIA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1063413
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	07/03/2025
Valor:	R$ 6.203,49

Autenticação Documento:

06272738572452132983114316

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Ipe...

REU BORGHEZAN OAB...

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	6320

Data da emissão da nota: 07/03/2025 10:09:20

Data do fato gerador: 07/03/2025 10:09:20

Código de verificação: IYQA8S9BN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA PETRA

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA NASPOLINI E MENEGOLA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 26.076.173/0001-87 — Inscrição municipal: 49128 — Telefone: (48) 3437-5061

Endereço: R NATAL SARTOR Número: 71 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-545

Complemento: — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: anapaulanaspolini@gmail.com — Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara — São Donato

DOCUMENTO PAGO EM 10/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara — AGEU BORGHEZAN ORBEN — Depto. Financeiro

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.352.418/0001-54 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Içara — UF: SC

E-mail: FINANCEIRO@HSDONATO.COM.BR — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM UROLOGIA COM O MÉDICO CONRADO MENEGOLA, CRM 27130-SC. TOTAL DE HORAS: 325,6060606 VALOR DE HORA: R$33,00 COMPETÊNCIA DE JANEIRO/ 2025. .	10.745,0000	1,0000	10.745,0000	10.745,00x2,00 =	214,90

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	10.084,19								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 69,84	R$ 322,35	R$ 0,00	R$ 161,17	R$ 107,45	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 10.745,00 — **Valor líquido = R$ 10.084,19**

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	10.745,00	214,90

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$ 1.445,20 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 223,50 (2,08%) , 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

13/03/2025 16:22:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLINICA MEDICA MEDCLIN
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	2066602
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	10/03/2025
Valor:	R$ 10.084,19

Autenticação Documento:

761717384754427329132143 16

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto Financeiro

RECEBEMOS DE DURAZZO COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 2.535,75	NF-e Nº: 000.030.626 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/__	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		

DURAZZO COMERCIAL EIRELI - EPP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
RUA MOREIRA CABRAL, 218 CENTRO LONDRINA PR CEP: 86010710 TELEFONE: 4333395232	0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 000.030.626 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 4125 0305 3430 3800 0180 5500 1000 0306 2610 0030 3718 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Destinada a Nao Contribuinte	141250073839538 - 06/03/2025 16:42:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9026949944	261639080	05.343.038/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	06/03/2025
ENDEREÇO: R SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 88820-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 06/03/2025
MUNICÍPIO: ICARA	FONE/FAX: (48) 3467-1278	UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA: 16:41:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		83.852.418/0001-54	
ENDEREÇO: R SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO / DISTRITO: CENTRO		CEP: 88820-000
MUNICÍPIO: ICARA		UF: SC	FONE / FAX:

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/03/2025	2.535,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.535,75	304,29	0,00	0,00	2.535,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.535,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Rem.				05.628.281/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R FRANCISCO ARAUJO, 27	SAO MIGUEL DO GU/	PA	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			0,480	0,480

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
867	TSI-T100-25 IND QUIMICO PARA TERMODESINFECTORA EM META PCT C/25 Lote: 241130 - Validade: 30/11/2026	38229000	0 00	6108	CX	10,0000	182,70000	1.827,00	1.827,00	219,24	0,00	12,0000	0,00	0,00
855	TSI-U200-25 - MINI INDICADOR QUIMICO PARA LAVADORA ULTRASSONICA (CX/25) Lote: 250116 - Validade: 16/01/2027	38229000	0 00	6108	CX	5,0000	141,75000	708,75	708,75	85,05	0,00	12,0000	0,00	0,00

Hospital São Donato Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 10/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- Valor de ICMS partilha recolhido em GNRE; Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 215,08	

10/03/2025-16:35:06 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 2.535,75
Data:	10/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250310163435655

Dados do recebedor

Recebedor:	DURAZZO COMERCIAL
CNPJ/CPF:	05.343.038/0001-80
Instituição Financeira:	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência:	6239
Conta:	162140
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.248,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - R SETE DE SETEMBRO, 461 CENTRO ICARA-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.197.808
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDLIVE HOSPITALAR

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.197.808
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1978 0818 6378 3103

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA	**243250072457889 - 11/03/2025 15:25:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560020579	**30138002**	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	**83.852.418/0001-54**	**11/03/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R SETE DE SETEMBRO, 461	**CENTRO**	**88820-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ICARA	**SC**	**4834671200**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**11/03/2025**
Valor	**R$ 1.248,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.248,00	**133,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3,15**	**1.248,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**94,36**	**395,98**	**14,52**	**1.248,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	**0-Por conta do Rem**				**07.752.236/0001-23**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	**VERA CRUZ**	**RS**	**1560020579**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**			**1,000**	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11462	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 100AMP IM GEN HIPOLABOR LOTE: BG-006/23 - DT.FABR: 23/05/23 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7898470683594 - REG. M. S.: 1134301950020 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: BG-006/23 Quant: 100.000 Fab: 23/05/2023 Val: 30/04/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=7,35	30049029	5/00	6108	AM	100,0000	1,2200	122,00	0,00	122,00	14,64		12,00	
15204	ELETRODO PARA MONITORACAO CARDIACA ADULTO C/50 UND CIEX LOTE: 010224-EL - DT.FABR: 01/02/24 - DT.VALID: 01/02/28 - GTIN.: 7899957104229 - REG. M. S.: 0010332820023 - FABRICANTE: CIEX COMERCIO, IMPORTACAO EXPORTACAO LTD pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=31,17	90181990	2/00	6108	UN	1.000,0000	0,1990	199,00	0,00	199,00	7,96		4,00	
15109	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 25 F/A (2 A 8) UNIAO QUIMICA UNIREZ LOTE: 2300460 - DT.FABR: 09/03/23 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7896006217503 - REG. M. S.: 1049714590061 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Lote: 2300460 Quant: 100.000 Fab: 09/03/2023 Val: 30/04/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=55,84	30042099	0/00	6108	FA	100,0000	9,2700	927,00	0,00	927,00	111,24		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara-SC
DOCUMENTO PAGO EM
11/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido(s): 893409 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 395.98 (31.73%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 94.36. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0. Email do Destinatário: compras@hsdonato.com.br
medilar@simfrete.com

RESERVADO AO FISCO Autorizado o uso da NF-e

11/03/2025-16:02:57 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.248,00
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311160241462

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	1.880,00	Nº 000008537
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO: 11/03/2025	SÉRIE 1

EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854
SENAI - Santa Cruz do Sul/RS
CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747
vendas@edige.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
1

Nº **000008537**
SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	243250072139171 11/03/2025 11:42:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
1080205206		26.030.026/0001-76	43250326030026000176550010000085371648815552

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R SETE DE SETEMBRO, 461 ********	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Içara	34671200 OU 34671287	SC		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
8537-1	11/03/2025	1.880,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.880,00	225,60	0,00	0,00	1.880,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUE 5135791500	0-Emitente				00.428.307/0002-79

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PELOTAS, 309	São Leopoldo	RS	1240256016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7891317004774	PIPERACILINA SODICA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G CX/10FRS (G)- EUROFARMA Lote: 959521A Val.: 30/01/2027 Valor UF Dest: 94,00	30042099	000	6.108	AMP	100,00	18,800000	1.880,00	1.880,00	225,60		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM 11/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Gerente 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Convênio FMS 001/2025 na observação.
Valor aproximado dos tributos: R$ 244,40 Federal R$ 319,60 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D
Conv. ICMS 93/2015: UF Dest. R$ 94,00 UF Remet. R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

11/03/2025-16:02:57 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 1.880,00
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311160242418

Dados do recebedor

Recebedor:	EDIGE COMERCIO SAUDE
CNPJ/CPF:	26.030.026/0001-76
Instituição FInanceira:	41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência:	1134
Conta:	620277906
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebemos de	STOCK MED S.A	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 226834 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

STOCK MED
Produtos médico-hospitalares

STOCK MED S.A
CNPJ:06.106.005/0001-80 - Insc. Est.:108/0139670
Av. Paul Harris, 100 - Centro - CEP: 96.810-408
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51)2109-7000

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida
2-Entrada
No. 226834
Série 1

Chave de Acesso
4325.0306.1060.0500.0180.5500.1000.2268.3410.0771.8200
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	243250072274320

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
1080139670		06.106.005/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	11/03/2025
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO		88.820-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
ICARA	48 34671200	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

226834-A 11/03/2025 1.076,95									

DADOS DO PEDIDO / DADOS BANCÁRIOS

Número	Empenho	Vendedor	Boleto Bancario
523355		277	

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.076,95	129,23	0,00	0,00	1.076,95

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327,93	1.076,95

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A - CHAPECO	0-Remetente (CIF)				00.428.307/0001-98
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
AC PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D	CHAPECO			SC	252936787

Quantidade / Volumes	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
3				12,000	12,000	0,120

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000
Município	**UF**	
ICARA	SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
96860	CATETER SONDA OXIGENIO TIPO OCULOS 10FR 150CM BIOSANI Lote: 66719 31/01/2028 Fabr: 31/01/2025 Cod.Fabr: 3100 Reg.MS: 80286000007 EAN13: 7898451971115 Decr: Trib. Aprox RS: 115,67 Federal e 146,20 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	1000,000	0,86000	860,00	860,00	103,20	0,00	0,00	12,00
95683	FITA TESTE ORTOFTALDEIDO FR C/40 RIOSCOPE OPA RIOQUIMICA Lote: 2304800 13/11/2025 Fabr: 24/11/2023 Cod.Fabr: 0520104826 EAN13: 7897780216805 Decr: Trib. Aprox RS: 7,45 Federal e 9,41 Estadual Fonte:IBPT	38229000	000	6108	FR	1,000	55,37000	55,37	55,37	6,64	0,00	0,00	12,00
95680	INATIVADOR ORTOFTALDEIDO GLICINA 33G UN RIOSCOPE OPA RIOQUIMICA Lote: 2304114B 18/09/2025 Fabr: 29/09/2023 Cod.Fabr: 0510201857 EAN13: 7897780215518 Decr: Trib. Aprox RS: 1,76 Federal e 2,22 Estadual Fonte:IBPT	35079019	000	6108	FR	2,000	6,54000	13,08	13,08	1,57	0,00	0,00	12,00
92800	VITAMINA K FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML IM-SC 50 AMP HYPOFARMA HYVIT K Lote: 25010045 31/01/2027 Fabr: 07/01/2025 Cod.Fabr: 92800 Reg.MS: 1038700750013 EAN13: 7898122914151 Decr: Li Trib. Aprox RS: 19,97 Federal e 25,25 Estadual Fonte:IBPT	30045090	000	6108	AM	50,000	2,97000	148,50	148,50	17,82	0,00	0,00	12,00

Pedido/OC: 105 - Convênio FMS 001/2025 na observação

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria,violação ou falta, fazer imediatamente a obs no verso da 2º via do comprov. de entrega da transpor. e enviar e-mail p/ sac@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. A praça de pagamento é Santa Cruz do Sul RS;
Decretos:
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 64,89
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
| Pis e Cofins Alíquota zero cfc. decreto 6426/2008

Reservado ao Fisco

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

São Donato Hospital Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
11/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

11/03/2025-16:02:57 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.076,95
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311160243508

Dados do recebedor

Recebedor:	STOCK MED
CNPJ/CPF:	06.106.005/0001-80
Instituição Financeira:	274 - BMP SCMEPP LTDA
Agência:	1
Conta:	2942688
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundaçao Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 336073 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 336073
Série 1

Chave de Acesso
4225.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3360.7310.0585.7478
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250091162652

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	11/03/2025
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO		88.820-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saida**
ICARA	(48) 34671244	SC / ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

336073-A 11/03/2025 4.846,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
428950		140	Boleto Bancario 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
4.846,00	823,82	0,00	0,00	4.846,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.451,13	4.846,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
55				189,970	189,970	0,564

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000
Município	**UF**	
ICARA	SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10704	AGUA P/INJECAO 10ML AMPOLA FARMACE Lote: 24J10886D 30/09/2026 Fabr: 30/10/2024 Cod.Fabr: 07010026 Reg.MS: 1108500110066 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 255,55 Federal e 323,00 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	10000,000	0,19000	1.900,00	1.900,00	323,00	0,00	0,00	17,00
11653	DEXAMETASONA 2MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24101783 31/10/2026 Fabr: 20/10/2024 Cod.Fabr: 43010263 Reg.MS: 1038700470010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 17,49 Federal e 22,10 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	200,000	0,65000	130,00	130,00	22,10	0,00	0,00	17,00
126345	DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML (25MG/ML) 3ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24112368 30/11/2026 Fabr: 21/12/2024 Cod.Fabr: 43010055 Reg.MS: 1038700520018 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 10,09 Federal e 12,75 Estadual Fonte:IBPT	30039047	000	5102	AMP	100,000	0,75000	75,00	75,00	12,75	0,00	0,00	17,00
125582	EQUIPO NUTRICAO ENTERAL ESCALONADO (0411401) DESCARPACK Lote: SEEUAB011A 31/07/2029 Fabr: 01/08/2024 Cod.Fabr: 0411401 Reg.MS: 10330660263 EAN13: 7898283816561 Decr: Trib. Aprox RS: 24,21 Federal e 6,12 Estadual Fonte:IBPT	90189099	000	5102	UN	200,000	0,90000	180,00	180,00	30,60	0,00	0,00	17,00
126343	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 25010017 31/01/2027 Fabr: 06/02/2025 Cod.Fabr: 43010247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 25,82 Federal e 32,64 Estadual Fonte:IBPT	30044990	000	5102	AMP	200,000	0,96000	192,00	192,00	32,64	0,00	0,00	17,00
11125	FENTANILA (A1) (50MCG/ML) 0,05MG/ML 10ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: AS-065/24M 31/07/2026 Fabr: 12/08/2024 Cod.Fabr: 10010009 Reg.MS: 1134301510047 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 82,05 Federal e 103,70 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200,000	3,05000	610,00	610,00	103,70	0,00	0,00	17,00
11494	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAL (IIB004559264) 3M Lote: 2422900169 16/08/2026 Fabr: 16/08/2024 Cod.Fabr: IIB004559264 Reg.MS: 80284939115 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 53,13 Federal e 67,15 Estadual Fonte:IBPT	30051090	000	5102	UN	100,000	3,95000	395,00	395,00	67,15	0,00	0,00	17,00
12211	MANTA INVOLUCRO (WRAPS) SMS 100 CM X 100 CM 40 GR PCT.C/50 (F05403) POLARFIX Lote: 082024 01/07/2029 Fabr: 01/08/2024 Cod.Fabr: F05403 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7898010920790 Decr: Trib. Aprox RS: 64,56 Federal e 81,60 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	5102	PCT	6,000	80,00000	480,00	480,00	81,60	0,00	0,00	17,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
11034	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) AMPOLA 2ML METROFARMA FARMACE Lote: MT24J065 30/09/2026 Fabr: 08/11/2024 Cod.Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 30,67 Federal e 38,76 Estadual Fonte:IBPT	30039051	000	5102	AMP	400,000	0,57000	228,00	228,00	38,76	0,00	0,00	17,00
11428	METRONIDAZOL 500MG (5MG/ML) 100ML FRASCO NIDAZOFARMA FARMACE Lote: 24L0468A 30/10/2026 Fabr: 30/11/2024 Cod.Fabr: 07010005 Reg.MS: 1108500140038 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 62,95 Federal e 79,56 Estadual Fonte:IBPT	30039076	000	5102	FR	120,000	3,90000	468,00	468,00	79,56	0,00	0,00	17,00
10722	ONDANSETRONA 2MG/ML (8MG/4ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24071478 31/07/2026 Fabr: 09/09/2024 Cod.Fabr: 41010259 Reg.MS: 1038700580061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 25,29 Federal e 31,96 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	200,000	0,94000	188,00	188,00	31,96	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Convênio FMS 001/2025 Decretos: Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
11/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBE
Conta Finanças

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

11/03/2025-16:24:57 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 4.846,00
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311162425354

Dados do recebedor

Recebedor:	SOMA SC HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3415
Conta:	169889
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

NF-e
Nº: 34747
SÉRIE: 3

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
RUA DOS CISNES
Nº: 235
BAIRRO PEDRA BRANCA
PALHOCA - SC
Fone: (51)3751-9300 CEP: 88137-300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº: 34747
SÉRIE: 3
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0305 7827 3300 0300 5500 3000 0347 4710 1202 4391

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	260080861		05.782.733/0003-00	242250091211776 11/03/2025 16:10:47

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	11/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		16:10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
896,00	152,32	0,00	0,00	896,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	896,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. PLINIO A. DE NES, 2180-D	CHAPECO	SC	252936787

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

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a vista				

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	VALOR LIQUIDO	TOTAL LIQUIDO	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC. ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
12634	CEFAZOLINA SODICA 1GR S/DIL IV X 50 FA*;CAIXA COM 50 FRASCOS-AMPOLA COM 10ML;ABL;MANTER ENTRE 15 C A 30 C. LOTE:111769C - Qtde: 200 Validade: 30/11/2026 Trib aprox. neste item R$: 120,51 Fed e 152,32 Est Fonte: IBPT.empresometro.com.br 1906AA cProdANVISA: 1556200550031 LOTE: 111769C QTD: 200,000 VALID:30/11/2026 FABRICAÇÃO:12/12/2024	30042059	300	5102	FA	200,0000	4,4800	896,00	0,00	4,48	896,00	896,00	152,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:279395 Representante:CLAUDIR MERIO, Todas as caixas enviadas pela Clared possuem etiqueta de identificação, confira a mercadoria no ato da entrega pois não aceitaremos reclamações posteriores. CONVENIO EMS 001/2025 Banco: Banco do Brasil - Ag.: 4044-6 - Cta: 5528-8 Trib aprox. desta venda R$: 120,51 Fed e 152,32 Est Fonte: IBPT.empresometro.com.br 1906AA T264 FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

RESERVADO AO FISCO

São Donato Hospital Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 11/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGELO BORGHEZAN ORBF

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

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

11/03/2025-16:27:40 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 896,00
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311162728856

Dados do recebedor

Recebedor:	CIAMED DIST DE MEDICAMNETOS
CNPJ/CPF:	05.782.733/0001-49
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	118672
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
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 **1**

Nº: 637183
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6371 8310 0234 1326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250072602022 11/03/2025 16:40:27

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	11/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		16:40

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	637183	3.544,02	0,0	3.544,02

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	10/04/2025	3.544,02						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.544,02	365,32	0,00	0,00	3.544,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.544,02

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				28,746	28,746

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2462	ACICLOVIR 250MG IV PO LIOF. GENERICO BLAU CX/5FRS - cProdANVISA: 1163701640014 LOTE: 24110083 QTD: 10,000 VALID: 30/08/2026 FABRICAÇÃO:30/08/2024	30049069	500	6108	CX	10,0000	29,9001	299,00	0,00	299,00	35,88	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3360	AGULHA DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 90X05 UNIEVER UNISIS LOTE: 24G125 QTD: 50,000 VALID: 28/06/2029 FABRICAÇÃO:28/07/2024	90183219	200	6108	UN	50,0000	4,8300	241,50	0,00	241,50	9,66	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
1201	AGULHA ESP. TUOHY 16G 3 1/2 (EPIDURAL) KDL LOTE: 20231020 QTD: 30,000 VALID: 19/10/2028 FABRICAÇÃO:20/10/2023	90183219	200	6108	UN	30,0000	5,3500	160,50	0,00	160,50	6,42	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10250	CANETA MARCADORA PONTA PADRAO FINA ESTERIL BLAYCO LOTE: 220505061D QTD: 10,000 VALID: 04/05/2025 FABRICAÇÃO:05/05/2022	96082000	200	6108	UN	10,0000	15,5800	155,80	0,00	155,80	6,23	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
78620	CIMETIDINA 300MG 2ML HYPOFARMA CX/100AMP HYCIMET - cProdANVISA: 1038700250029 LOTE: 24020069 QTD: 1,000 VALID: 28/02/2026 FABRICAÇÃO:28/05/2024	30049062	000	6108	CX	1,0000	93,5200	93,52	0,00	93,52	11,22	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1253	CIPROFLOXACINO 200MG IV 100ML SIST FECHADO GENERICO EUROFARMA CX/14 BLS - cProdANVISA: 1004314270068 LOTE: 033993 QTD: 6,000 VALID: 21/08/2026 FABRICAÇÃO:21/08/2024	30049069	500	6108	CX	6,0000	132,8516	797,11	0,00	797,11	95,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10288	LANCETA DE SEGURANCA 21G CX/100UN MEDLEVENSOHN 1,8MM ML04	90183999	200	6108	CX	15,0000	12,7700	191,55	0,00	191,55	7,66	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:423624 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, OC:Conveni A aceitar essa mercadoria e a
e autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 0 a operar
ributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), c a tributaria apl
avel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhe t
onais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN de Diferencial de
Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Convenio FMS 001/202 ICMSUFDest: R$237,18

RESERVADO AO FISCO

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM
11/03/25

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
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Gestor Financeiro

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

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

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

NF-e
Nº: 637183
SÉRIE: 1

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 637183
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6371 8310 0234 1326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250072602022 11/03/2025 16:40:27

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

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 2305031 QTD: 15.000 VALID: 30/04/2028 FABRICAÇÃO:27/04/2023															
79537	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML CRISTALIA CX/6BLS LEVOTAC - cProdANVISA: 1029803030138 LOTE: 5001349 QTD: 1.000 VALID: 01/08/2026 FABRICAÇÃO:01/08/2023	30049079	500	6108	CX	4,0000	53,7000	214,80	0,00	214,80	25,78	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3025	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6.5 SENSITEX MUCAMBO LOTE: 2502 QTD: 200,000 VALID: 30/01/2028 FABRICAÇÃO:20/01/2025	40151200	500	6108	PR	200,0000	1,5800	316,00	0,00	316,00	37,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1502	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP. 30ML GENERICO PRATI DONADUZZI FRASCO - cProdANVISA: 1256800260051 LOTE: 240741 QTD: 20.000 VALID: 01/10/2025 FABRICAÇÃO:01/04/2024	30042099	500	6108	FR	20,0000	4,8100	96,20	0,00	96,20	11,54	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3111	VANCOMICINA 500MG INJ S/DIL CX/100FRS GENERICO BLAU - vPMC: 4.210,42 cProdANVISA: 1163700920031 LOTE: 24091707 QTD: 2.000 VALID: 30/09/2026 FABRICAÇÃO:30/09/2024	30042071	500	6108	CX	2,0000	489,0200	978,04	0,00	978,04	117,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

11/03/2025-17:08:55 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 3.544,02
Data:	11/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250311170848497

Dados do recebedor

Recebedor:	MCW PROD MEDICOS
CNPJ/CPF:	94.389.400/0001-84
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	1052969
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ijuí
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.448.181
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4481 8119 0142 1444

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO	141250080209030 12/03/2025 09:00:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	12/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ICARA	(48)3467-1287	SC		

FATURA/DUPLICATA

001 12/03/2025 R$ 1.574,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.574,00	188,88	0,00	0,00	458,22	1.574,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.574,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE	PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24888	BITARTARO DE METARAMINOL (ARAMIN) 10MG/ML 1ML (S).. CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029801020070 PMC=0,00 Lote=50020033 Qtd=2 Fab=03/10/2024 Val=03/10/2026 Cod Barras (cEan): 7896676432046	30049099	500	6108	CX	2	407,000	814,00	814,00	97,68	12	214,33
28221	DEXMEDETOMIDINA CLOR. (DEX) 100MCG/ML 2ML-LISTA C1(S) CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029804690042 PMC=0,00 Lote=50014052 Qtd=4 Fab=09/05/2024 Val=09/05/2026 Cod Barras (cEan): 7896676438864	30049069	000	6108	CX	4	166,250	665,00	665,00	79,80	12	213,40
25140	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP GC C-0413201 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330660230 PMC=0,00 Lote=SEUUAB002A Qtd=200 Fab=01/08/2024 Val=31/07/2029 Cod Barras (cEan): 7898283814260	90189010	700	6108	UN	200	0,475	95,00	95,00	11,40	12	30,49

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
12/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$78,70.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1086894 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES
Sep: ROGERIODANILO Conf: WILLIAN
OC. 106 CONVENIO FMS 001/2025
Val aprox dos tributos R$ 458,22 (29,11%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25140)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(24888, 28221) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 78,70. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/03/2025,Valor Total: R$1.574,00, Destinatário: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA RUA SETE DE SETEMBRO, 461 - CENTRO - ICARA/SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.448.181
SÉRIE: 1

12/03/2025 16:27:47 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202503121926335175624 97
Valor:	R$ 1.574,00
Data/Hora:	12/03/2025 - 16:27:47

Dados do recebedor

Nome:	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	339246000192
Instituição:	BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome:	HOSPITAL SAO DONATO
CPF/CNPJ:	83.852.418/0001-54
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703
Demais regiões: 0800 200 7302
No exterior: +55 11 3003 7703
SAC: 0800 647 7930
OUVIDORIA: 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

END.:RUA SAO LUIZ
8705190 TUBARAO-SC
FONE: 5532235113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 28926696
SÉRIE 1/1
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
4225.0382.8730.6800.0140.5500.1028.9266.9619.9896.5265

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÃÃO DE USO
242250091856384 12/03/2025 02:13:25-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP
VENDA	5102

INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82-873-068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
357/3 - FUND SOC HOSP ICARA	83-852-418/0001-54	11/03/2025

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO,461		CENTRO	12/03/2025

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ICARA	88820000	SC	48999153324		02:13

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	12/03/2025	4588.84						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4588.84	780.10	0.00	0.00	4588.84

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	4588.84

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DEST / REMET)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO /REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
CHAYA TRANSPORTES LTDA	0	054517966	RBD9A22	SC	43851576000175

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL
RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203	TUBARAO	SC	261354671

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0010	CAIXAS	103473	1-275-3006-2752/2752	17	17

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0461387	CLORETO POT.SAMTEC 19.1% 200X10ML (POS) DESC:48,20% PF:125,53. FABRICANTE:SAMTEC PMC:65.0 LT:TWG Val:30/11/2026	30049099000	5102	CX		1	65,00	65,00	65,00	11,05	17,00	0,00	0,00
0489563	KETAMIN 50MG/ML 25 AMP X 2ML (POS) (B1) DESC:15,60% PF:444,33. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:375.0 LT:50015585 Val:20/06/2026	30049032000	5102	CX		1	375,00	375,00	375,00	63,75	17,00	0,00	0,00
0745189	SEVOQ 250ML (POS) (C1) DESC:81,30% PF:1867,12. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:349.0 LT:010306 Val:31/08/2026	30049097000	5102	CX		5	349,00	1.745,00	1.745,00	296,65	17,00	0,00	0,00
0482715	CETOPROFENO IV 100MG 50FA 2ML (POS) DESC:71,50% PF:556,92. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:158.7 LT:50018840 Val:05/09/2026	30049039500	5102	CX		8	158,70	1.269,60	1.269,60	215,83	17,00	0,00	0,00
0514790	HIDROCORTISONA HOSP 100MG PO INJ C/50 FR (POS) DESC:39,50% PF:234,37. FABRICANTE:BLAU PMC:141.78 LT:24080700 Val:01/08/2026	30043210500	5102	CX		8	141,78	1.134,24	1.134,24	192,82	17,00	0,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 12/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

DADOS ADICIONAIS

TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : RMS1B82.
PED.FORNECEDOR OC 103 TRANSMISSAO JANINE.CAS-788724. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. P
OS 4588.84 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM
.BR. CONVENIO FMS 001-2025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENT
E AFE 0CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FER
ROVIARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. DISPENSADO DA EMISSAO DO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. RASTRE
ABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL,ART.7,P.UNICO,RDC430-20-ANVISA
OBS.: DANFE REIMPRESSO. USUARIO:1709 ISRAEL HENRIQUE MARCELINO

RESERVADO AO FISCO

12/03/2025-16:27:55 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 4.588,84
Data:	12/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250312162747320

Dados do recebedor

Recebedor:	GENESIO A MENDES E CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3125
Conta:	20370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Deptº Financeiro

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

END.:RUA SAO LUIZ
88705190 TUBARAO-SC
FONE: 5532235113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6665 / 0800 709 6666

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1
Nº 28925538
SÉRIE 1/1
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
4225.0382.8730.6800.0140.5500.1028.9255.3819.9896.8040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82-873-068/0001-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÃÃO DE USO
242250091822436 12/03/2025 01:21:10-03:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
357/3 - FUND SOC HOSP ICARA			83-852-418/0001-54	11/03/2025
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO,461	COMPLEMENTO	BAIRRO: CENTRO		DATA ENTRADA / SAÍDA: 12/03/2025
MUNICÍPIO: ICARA	CEP: 88820000	UF: SC	FONE: 48999153324 / INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 01:21

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	12/03/2025	6000.00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6000.00	1020.00	0.00	0.00	6000.00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	6000.00

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DEST. / REMET.)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
CHAYA TRANSPORTES LTDA	0	054517966	RBD9A22	SC	43851576000175
ENDEREÇO: RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203	MUNICÍPIO: TUBARAO			UF: SC	INSCR. ESTADUAL: 261354671

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0002	CAIXAS	103195	1-275-3006-2752/2752	13	13

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0452118	MEROPENEM 1G C/25 FA G (POS) DESC:94,00% PF:6224,78. FABRICANTE:BIOCHIMICO PMC 8605.39 LT:010458 Val:31/10/2026	30042099	500	5102	CX	16	375,00	6.000,00	6.000,00	1.020,00	17,00	0,00	0,00

São Donato Hospital Icara-SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 12/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto Financeiro

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

DADOS ADICIONAIS

TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : RMS1882.
PED.FORNECEDOR 0 TRANSMISSAO JANINE.CAS-788850. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. PDS 60
00 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CON
VENIO FMS 001-2025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0
CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERROVIARIO
) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIM
ENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. RASTREABILIDAD
E,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO.RDC430-20-ANVISA
OBS.: DANFE REIMPRESSO. USUARIO:1709 ISRAEL HENRIQUE MARCELINO

RESERVADO AO FISCO

12/03/2025-16:27:55 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 6.000,00
Data:	12/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250312162748058

Dados do recebedor

Recebedor:	GENESIO A MENDES E CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3125
Conta:	20370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001198566 SERIE 1

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

DANFE

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

N. 001198566
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1985 6612 6151 0771

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250074376387 12/03/2025 20:57:50

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	12/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001 12/03/2025 401,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
401,00	48,12	0,00	0,00	401,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	401,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
09605	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ ML 100 AMP GEN HIPOLABO R LOTE: BD-054/24 - DT.FA BR: 12/09/24 - DT.VALID : 31/08/26 - GTIN.: 78 98470682054 - REG. M. S.: 1134301860021 - F ABRICANTE: HIPOLABOR FA RMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	100,0000	4,0100	401,00	401,00	48,12	0,00	12,00%	0,00%

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

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 243250074376387
Vendedor: DAIANA VARGAS Pedido(s): 894231 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 107.27 (26.75%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 24.16. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Hospital São Donato Içara/SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
12/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Fin.

12/03/2025-17:06:49 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 401,00
Data:	12/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250312170639701

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001198464 SERIE 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

DANFE

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

N. 001198464
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1984 6413 1128 6080

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC.	243250074165114 12/03/2025 17:16:32

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	12/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001 12/03/2025 3.353,65								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.353,65	402,44	0,00	0,00	3.353,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.353,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			1,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
15976	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F EST. C/10 LIVTA AM ERICA MEDICAL AMED LOTE: C50-1 - DT.FABR: 27/11/24 - DT.VALID: 09 /12/29 - GTIN.: 789866 8060190 - REG. M. S.: 814819000041 - FABRIC ANTE: AMERICA MEDICAL L TDA.	30059090	000	6108	EN	50,0000	0,4860	24,30	24,30	2,92	0,00	12,00%	0,00%
10816	OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNIAO QUIMI CA UNIPRAZOL LOTE: 2427075 - DT.FABR : 01/07/24 - DT.VALID: 30/04/26 - GTIN.: 7896 006234210 - REG. M. S .: 1049711960206 - FAB RICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S /A	30049069	500	6108	FA	50,0000	7,7410	387,05	387,05	46,44	0,00	12,00%	0,00%

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

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido(s): 243250074165114 Vendedor: DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido(s): 894188 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 141.54 (4.22%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 202.03. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

Hospital São Donato Içara-SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
12/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001198464
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1984 6413 1128 6080

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC.	243250074165114 12/03/2025 17:16:32

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
04661	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 100 AMP HIPOLABOR PROME TAZOL LOTE: BL-030/24 - DT.FA BR: 31/10/24 - DT.VALID : 30/09/26 - GTIN.: 78 98470685376 - REG. M. S.: 113430202006 1 - F ABRICANTE: HIPOLABOR FA RMACEUTICA LTDA	30049079	000	6108	AM	100,0000	3,2800	328,00	328,00	39,36	0,00	12,00%	0,00%
10923	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 2 0ML 5 AMP (15A30) MIDFA RMA PROPOTIL (C1) LOTE: 24PF20050 - DT.FA BR: 27/09/24 - DT.VALID : 30/06/26 - GTIN.: 78 98651660086 - REG. M. S.: 1370400010017 - F ABRICANTE: MIDFARMA PRO DUTOS FARMACEUTICOS LTD A.	30049095	700	6108	AM	205,0000	8,5900	1.760,95	1.760,95	211,32	0,00	12,00%	0,00%
10923	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 2 0ML 5 AMP (15A30) MIDFA RMA PROPOTIL (C1) LOTE: 24PF20058 - DT.FA BR: 02/10/24 - DT.VALID : 30/06/26 - GTIN.: 78 98651660086 - REG. M. S.: 1370400010017 - F ABRICANTE: MIDFARMA PRO DUTOS FARMACEUTICOS LTD A.	30049095	700	6108	AM	45,0000	8,5900	386,55	386,55	46,38	0,00	12,00%	0,00%
03514	LIDOCAINA 2% (20MG/G) G ELEIA 30G C/10 BISNAGAS +APLIC CRISTALIA XYLEST ESIN LOTE: 50019333 - DT.FAB R: 16/09/24 - DT.VALID: 30/09/26 - GTIN.: 789 6676400366 - REG. M. S.: 1029803570116 - FA BRICANTE: CRISTALIA PRO D. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049043	500	6108	BN	60,0000	7,7800	466,80	466,80	56,02	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

12/03/2025-17:06:49 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.353,65
Data:	12/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250312170641259

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	5.640,00	Nº 000008543
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 11/03/2025	SÉRIE 1

EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854
SENAI - Santa Cruz do Sul/RS
CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747
vendas@edige.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída: 1

Nº 000008543
SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	243250072347980 11/03/2025 14:30:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
1080205206		26.030.026/0001-76	43250326030026000176550010000085431596387064

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	11/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R SETE DE SETEMBRO, 461 ********	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Içara	34671200 OU 34671287	SC		

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
8543-1	11/03/2025	5.640,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.640,00	676,80	0,00	0,00	5.640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.640,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUE 5135791500	0-Emitente				00.428.307/0002-79

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PELOTAS, 309	São Leopoldo	RS	1240256016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				4,000	4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891317004774	PIPERACILINA SODICA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G CX/10FRS (G)- EUROFARMA Lote: 959521A Val.: 30/01/2027 Valor UF Dest: 282,00	30042099	000	6.108	AMP	300,00	18,800000	5.640,00	5.640,00	676,80		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORR

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Convênio FMS 001/2025. Valor aproximado dos tributos: R$ 733,20 Federal R$ 958,80 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D Conv. ICMS 93/2015: UF Dest. R$ 282,00 UF Remet. R$ 0,00	

13/03/2025-15:41:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 5.640,00
Data:	13/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250313154058359

Dados do recebedor

Recebedor:	EDIGE COMERCIO DE PROD
CNPJ/CPF:	26.030.026/0001-76
Instituição FInanceira:	41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência:	1134
Conta:	620277906
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 8.746,19 DESTINATARIO: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - R SETE DE SETEMBRO, 461 CENTRO ICARA-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.198.843
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDLIVE HOSPITALAR

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.198.843
Série 001
Folha 1/4

CHAVE DE ACESSO
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1988 4316 9816 7182

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	**243250075043886 - 13/03/2025 10:54:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560020579	**30138002**	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	**83.852.418/0001-54**	**13/03/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R SETE DE SETEMBRO, 461	**CENTRO**	**88820-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ICARA	**SC**	**4834671200**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**13/03/2025**
Valor	**R$ 8.746,19**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
8.746,19	**986,02**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**34,58**	**8.746,19**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**603,41**	**1.970,04**	**159,26**	**8.746,19**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	**0-Por conta do Rem**				**07.752.236/0001-23**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	**VERA CRUZ**	**RS**	**1560020579**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	**CAIXA**			**25,000**	**16,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10985	CATETER PERIFERICO IV 20 C/100 DESCARPACK (ROSA) LOTE: SCTPAB010D - DT.FABR: 16/12/2024 - DT.VALID: 31/05/2029 - GTIN.: 7898283816868 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=4,28	90183926	7/00	6108	UN	100,0000	0,7100	71,00	0,00	71,00	8,52		12,00	
01547	CLONIDINA 150MCG/ML 1ML 30 AMP ETJ EST CRISTALIA CLONIDIN LOTE: 50017541 - DT.FABR: 05/08/2024 - DT.VALID: 31/08/2026 - GTIN.: 7896676406979 - REG. M. S.: 1029801930069 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA Lote: 50017541 Quant: 60.000 Fab: 05/08/2024 Val: 31/08/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=17,38	30049039	5/00	6108	AM	60,0000	4,8100	288,60	0,00	288,60	34,63		12,00	
00591	ATRACURIO 10MG/ML 2,5ML 25 AMP (2 A 8C) CRISTALIA TRACUR LOTE: 50017047 - DT.FABR: 23/07/2024 - DT.VALID: 31/01/2026 - GTIN.: 7896676410945 - REG. M. S.: 1029801350089 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA Lote: 50017047 Quant: 200.000 Fab: 23/07/2024 Val: 31/01/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=99,52	30049069	5/00	6108	AM	200,0000	8,2600	1.652,00	0,00	1.652,00	198,24		12,00	
00595	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML 100 AMP SANTISA SANTROPINA LOTE: 12800724 - DT.FABR: 19/12/2024 - DT.VALID: 31/10/2026 - GTIN.: 7898404220260 - REG. M. S.: 1018600100012 - FABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A Lote: 12800724 Quant: 100.000 Fab: 19/12/2024 Val: 31/10/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=4,49	30039099	5/00	6108	AM	100,0000	0,7450	74,50	0,00	74,50	8,94		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM 13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBET
Gerente 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.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido(s): 893546 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1970.04 (22.52%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 603.41. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0. Email do Destinatário: compras@hsdonato.com.br medilar@simfrete.com

RESERVADO AO FISCO Autorizado o uso da NF-e

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDLIVE HOSPITALAR

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.198.843
Série 001
Folha 2/4

CHAVE DE ACESSO

4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1988 4316 9816 7182

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250075043886 - 13/03/2025 10:54:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560020579	**30138002**	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00971	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IV IM C/50 UNIAO QUIMICA DIGESTINA LOTE: 2429208 - DT.FABR: 31/07/2024 - DT.VALID: 31/07/2026 - GTIN.: 7896006202622 - REG. M. S.: 1049700950166 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Lote: 2429208 Quant: 200.000 Fab: 31/07/2024 Val: 31/07/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=13,97	30049045	5/00	6108	AM	200,0000	1,1600	232,00	0,00	232,00	27,84		12,00	
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE LOTE: DX24L156 - DT.FABR: 04/12/2024 - DT.VALID: 31/10/2026 - GTIN.: 7898166040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA Lote: DX24L156 Quant: 400.000 Fab: 04/12/2024 Val: 31/10/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=19,76	30039099	0/00	6108	AM	400,0000	0,8200	328,00	0,00	328,00	39,36		12,00	
01989	DIAZEPAM 10MG/2ML 100 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR (B1) LOTE: AO-002/24 - DT.FABR: 15/12/2024 - DT.VALID: 30/11/2026 - GTIN.: 7898123907848 - REG. M. S.: 1134301520018 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: AO-002/24 Quant: 100.000 Fab: 15/12/2024 Val: 30/11/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=4,14	30049064	5/00	6108	AM	100,0000	0,6860	68,60	0,00	68,60	8,23		12,00	
02741	FRASCO ALIMENTACAO 300ML 90UN BIOBASE LOTE: 7091/85 - DT.FABR: 30/01/2025 - DT.VALID: 30/01/2030 - GTIN.: 7898558280028 - REG. M. S.: 0080212349002 - FABRICANTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=4,33	39269030	5/00	6108	UN	90,0000	0,7990	71,91	0,00	71,91	8,63		12,00	
14025	HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 F/A IV HIPOLABOR PARINEX (USO ADULTO) LOTE: U068/24 - DT.FABR: 19/09/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7898470684942 - REG. M. S.: 1134302000026 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: U068/24 Quant: 50.000 Fab: 19/09/2024 Val: 28/02/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=43,61	30049099	0/00	6108	FA	50,0000	14,4800	724,00	0,00	724,00	86,88		12,00	
03072	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML GEN HIPOLABOR LOTE: 1139/23 - DT.FABR: 19/07/2023 - DT.VALID: 30/06/2025 - GTIN.: 7898470681200 - REG. M. S.: 1134301620020 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: 1139/23 Quant: 50.000 Fab: 19/07/2023 Val: 30/06/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=1,78	30044990	5/00	6108	FR	50,0000	0,5900	29,50	0,00	29,50	3,54		12,00	
03199	LAMINA BISTURI N.11 CARBONO 100 UN FEATHER LOTE: 23120397 - DT.FABR: 01/07/2024 - DT.VALID: 30/11/2028 - GTIN.: 4902470017457 - REG. M. S.: 0010150470234 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=30,86	90189029	2/00	6108	UN	100,0000	1,9700	197,00	0,00	197,00	7,88		4,00	
03900	MORFINA 10MG/ML 1ML 100 AMP GEN HIPOLABOR (A1) LOTE: AZ-008/24M - DT.FABR: 16/09/2024 - DT.VALID: 31/08/2026 - GTIN.: 7898123908975 - REG. M. S.: 1134301630034 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: AZ-008/24M Quant: 200.000 Fab: 16/09/2024 Val: 31/08/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=30,48	30049099	5/00	6108	AM	200,0000	2,5300	506,00	0,00	506,00	60,72		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDLIVE HOSPITALAR

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.198.843
Série 001
Folha 3/4

CHAVE DE ACESSO

4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1988 4316 9816 7182

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250075043886 - 13/03/2025 10:54:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560020579	**30138002**	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
16270	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50AMP UNIANORA UNIAO QUIMICA LOTE: 2407563 - DT.FABR: 04/01/2024 - DT.VALID: 31/07/2025 - GTIN.: 7896006219767 - REG. M. S.: 1049715100015 - FABRICANTE: Lote: 2407563 Quant: 200.000 Fab: 04/01/2024 Val: 31/07/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=14,70	30049099	0/00	6108	AM	200,0000	1,2200	244,00	0,00	244,00	29,28		12,00	
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2450088 - DT.FABR: 19/12/2024 - DT.VALID: 31/12/2026 - GTIN.: 7896006272113 - REG. M. S.: 1049701490043 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Lote: 2450088 Quant: 100.000 Fab: 19/12/2024 Val: 31/12/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=17,73	30043922	5/00	6108	AM	100,0000	2,9440	294,40	0,00	294,40	35,33		12,00	
11963	ORTOFTALALDEIDO 0,55% DESINFETANTE 5000ML RIOQUIMICA RIOSCOPE OPA LOTE: 2403839 - DT.FABR: 20/09/2024 - DT.VALID: 30/09/2027 - GTIN.: 7897780219837 - REG. M. S.: 3132903810027 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=15,41	38089429	0/00	6108	GL	1,0000	255,7600	255,76	0,00	255,76	30,69		12,00	
11963	ORTOFTALALDEIDO 0,55% DESINFETANTE 5000ML RIOQUIMICA RIOSCOPE OPA LOTE: 2404171 - DT.FABR: 14/10/2024 - DT.VALID: 31/10/2027 - GTIN.: 7897780219837 - REG. M. S.: 3132903810027 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=15,41	38089429	0/00	6108	GL	1,0000	255,7600	255,76	0,00	255,76	30,69		12,00	
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES TEUTO AERODINI LOTE: 07643094 - DT.FABR: 01/09/2024 - DT.VALID: 01/09/2026 - GTIN.: 7896112147640 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA Lote: 07643094 Quant: 30.000 Fab: 01/09/2024 Val: 01/09/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=24,02	30049039	6/00	6108	FR	30,0000	13,2950	398,85	0,00	398,85	47,87		12,00	
09945	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/10 MARK MED (FRAC) LOTE: 22741 - DT.FABR: 01/11/2024 - DT.VALID: 30/11/2028 - GTIN.: 7898430461521 - REG. M. S.: 0010207820015 - FABRICANTE: MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=3,07	90183929	0/00	6108	UN	100,0000	0,5100	51,00	0,00	51,00	6,12		12,00	
11462	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 100AMP IM GEN HIPOLABOR LOTE: BG-006/23 - DT.FABR: 23/05/2023 - DT.VALID: 30/04/2025 - GTIN.: 7898470683594 - REG. M. S.: 1134301950020 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA Lote: BG-006/23 Quant: 200.000 Fab: 23/05/2023 Val: 30/04/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=14,70	30049029	5/00	6108	AM	200,0000	1,2200	244,00	0,00	244,00	29,28		12,00	
15204	ELETRODO PARA MONITORACAO CARDIACA ADULTO C/50 UND CIEX LOTE: 010224-EL - DT.FABR: 01/02/2024 - DT.VALID: 01/02/2028 - GTIN.: 7899957104229 - REG. M. S.: 0010332820023 - FABRICANTE: CIEX COMERCIO, IMPORTACAO EXPORTACAO LTD pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=93,51	90181990	2/00	6108	UN	3.000,0000	0,1990	597,00	0,00	597,00	23,88		4,00	
15109	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 25 F/A (2 A 8) UNIAO QUIMICA UNIREZ LOTE: 2436179 - DT.FABR: 10/09/2024 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN.: 7896006217503 - REG. M. S.: 1049714590061 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Lote: 2436179 Quant: 25.000 Fab: 10/09/2024 Val: 30/09/2026 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=13,96	30042099	0/00	6108	FA	25,0000	9,2700	231,75	0,00	231,75	27,81		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDLIVE HOSPITALAR

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.198.843
Série 001
Folha 4/4

CHAVE DE ACESSO
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1988 4316 9816 7182

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250075043886 - 13/03/2025 10:54:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1560020579	**30138002**	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15109	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 25 F/A (2 A 8) UNIAO QUIMICA UNIREZ LOTE: 2300460 - DT.FABR: 09/03/2023 - DT.VALID: 30/04/2025 - GTIN.: 7896006217503 - REG. M. S.: 1049714590061 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Lote: 2300460 Quant: 100.000 Fab: 09/03/2023 Val: 30/04/2025 pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=55,84	30042099	0/00	6108	FA	100,0000	9,2700	927,00	0,00	927,00	111,24		12,00	
00527	ATADURA CREPE 08CMX1,8M C/12 13F NEVE ENV. INDIVIDUAL LOTE: 2310010014 - DT.FABR: 31/10/2023 - DT.VALID: 30/09/2028 - GTIN.: 7898172860033 - REG. M. S.: 0010234000033 - FABRICANTE: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=7,30	30059090	0/00	6108	UN	180,0000	0,6730	121,14	0,00	121,14	14,53		12,00	
00536	ATADURA CREPE 15CMX1,8M C/12 13F NEVE ENV. INDIVIDUAL LOTE: 2406010202 - DT.FABR: 06/06/2024 - DT.VALID: 31/05/2029 - GTIN.: 7898172860064 - REG. M. S.: 0010224000033 - FABRICANTE: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=18,19	30059090	0/00	6108	UN	240,0000	1,2580	301,92	0,00	301,92	36,23		12,00	
15971	MANTA 100X100 SMS TNT PESADO 50GR PCT C/30 AZUL ANADONA LOTE: 9058 - DT.FABR: 27/09/2024 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN.: 7898433209380 - REG. M. S.: 0000000000000 - FABRICANTE: ANADONA COMERCIO E CONFECCOES LTDA pICMSUFDest=17,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=34,97	56031240	0/00	6108	UN	270,0000	2,1500	580,50	0,00	580,50	69,66		12,00	

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

13/03/2025-15:41:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 8.746,19
Data:	13/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250313154059281

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 8833 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - HOSPITALAR - (R$ 4.829,60) (quatro mil e oitocentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 31.306
SÉRIE 1

DIMASTER COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
N. 31.306
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0302 5208 2900 0302 5500 1000 0313 0616 6400 2190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242250092746003 12/03/2025 13:50:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 260420964	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
	CNPJ: 02.520.829/0003-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA 8833		CNPJ/CPF: 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO: 12-03-2025
ENDEREÇO: R SETE DE SETEMBRO N. 461	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 88.820-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICÍPIO: Icara	UF: SC	FONE/FAX: +55 (48) 3467-1200	INSCRIÇÃO ESTADUAL: / HORA DA SAÍDA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL SAO DONATO	CNPJ/CPF: 83.852.418/0001-54	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	CEP: 88.820-000
ENDEREÇO: R SETE DE SETEMBRO, N. 461	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	MUNICÍPIO: ICARA	UF: SC
CELEFONE/COMPLEMENTO/ACENDAMENTO:			

FATURA/DUPLICATA

Dup: 0, Venc: 12/03/2025, Valor: R$ 4.829,60

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.829,60	821,03	0,00	0,00	4.829,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.829,60**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: MULTI EXPRESS LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO: XYZ	UF:	CNPJ/CPF: 18.963.112/0001-03
ENDEREÇO: R VICTORIO LUIZ ZANELLA N. 1100 LOT.INDUSTRIAL	MUNICÍPIO: HERVAL D'OESTE		UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257163930	
QUANTIDADE: 2,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 10,3570 Kg	PESO LÍQUIDO: 9,1170 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15942	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL 40MG/0,4ML	30049099	700	5102	SR	370	10,5000	0,00	0,00	3.885,00	3.885,00	660,45	0,00	17,00	0,00
	Marca:BRAINFARMA | 1558406710170 | 7896714293516 | Lote: A1A1111C D.Fab: 03/24 D.Val: 02/26 | Val. aprox. tributos: R$662.39 (17.05% Imp)														
14529	SCALP DESC. N.21 G	90183929	200	5102	UN	100	0,1700	0,00	0,00	17,00	17,00	2,89	0,00	17,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330660262 | 7898283813447 | Lote: 2EIUAA001B D.Fab: 03/23 D.Val: 03/28 | Val. aprox. tributos: R$4.97 (29.24% Imp)														
240	TRAMADOL INJETAVEL 50MG/ML 2ML (G) (A2)***	30049039	500	5102	AP	240	1,1400	0,00	0,00	273,60	273,60	46,51	0,00	17,00	0,00
	Marca:TEUTO | 1037005020063 | 7896112190691 | Lote: 9069567 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 | 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699 | Val. aprox. tributos: R$36.80 (13.45% Fed Nac) R$46.51 (17.00% Est)														
11572	TROMETAMOL DE CETOROLACO INJETAVEL 30MG/ML 1ML (G)	30049062	000	5102	AP	200	3,2700	0,00	0,00	654,00	654,00	111,18	0,00	17,00	0,00
	Marca:HIPOLABOR | 1134301980035 | 7898470684218 | Lote: BH-004/24 D.Fab: 03/24 D.Val: 02/26 | Val. aprox. tributos: R$87.96 (13.45% Fed Nac) R$111.18 (17.00% Est)														

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM 13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
IGEU BORGHEZAN ORBEN

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

Cubagem total: 0,0754148 m3

DADOS ADICIONAIS

DOCA 102 OC:578744

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR
ALVARA SANITARIO NRO 41964/2024 | | OC 107 | VENDA DIRETA. FNS 001/2025 | | DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL SAO DONATO CNPJ: 83852418000154 Endereco: R SETE DE SETEMBRO, 461 Bairro: CENTRO Cidade: Icara-SC CEP: 88820000 | | *** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98.| Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/2008, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$124.76 (2.58% Fed Nac) R$157.69 (3.27% Est) R$667.36 (13.82% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

13/03/2025-15:41:21 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 4.829,60
Data:	13/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250313154100912

Dados do recebedor

Recebedor:	DIMASTER COMERCIO
CNPJ/CPF:	02.520.829/0001-40
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	5122
Conta:	74683
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e Nº.: 000.005.370 SÉRIE: 2**

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.005.370
SÉRIE: 2

1- Saida | 1 | FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0053 7015 8965 8161

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250092527338 12/03/2025 11:20:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	12/03/25

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
5370 / 1	12/03/25	R$: 3.793,20						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.793,20	644,84	0,00	0,00	3.793,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.793,20**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Emitente				34.028.316/0028-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	SAO JOSE	SC	250254700

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1350010019	Stimuplex A100 G21X4 RMS: 10008530053 **Lote: 24C29 /15 - Validade: 29/03/2029**	90183219	200	5.102	UN	15	126,420	0,00	1.896,30	1.896,30	322,37	0,00	17,00%	0,00%
1350010016	Stimuplex A50 G22X2 RMS: 10008530053 **Lote: 24C19 /15 - Validade: 19/03/2029**	90183219	200	5.102	UN	15	126,460	0,00	1.896,90	1.896,90	322,47	0,00	17,00%	0,00%

Hospital São Donato Icara/SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.793,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ordem de Compra:
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br
Convênio FMS 001/2025 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO
Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 751,06 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 128,96Fonte: IBPT/empresometro.com.br

RESERVADO AO FISCO

13/03/2025-15:41:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 3.793,20
Data:	13/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250313154101570

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS
CNPJ/CPF:	11.754.622/0001-21
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3174
Conta:	1126490
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **Nº.: 000.005.495** **SÉRIE: 2**

Cirúrgica Florianópolis®

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.005.495
SÉRIE: 2

1- Saida
2- Entrada

1 FLS.:1/2

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0054 9517 0713 4781

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250094654027 13/03/2025 14:49:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256077061		11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		83.852.418/0001-54	13/03/25
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
5495 / 1	13/03/25	R$: 4.716,22						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.716,22	801,76	0,00	0,00	4.716,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.716,22**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Emitente				34.028.316/0028-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	SAO JOSE	SC	250254700

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1200020072	Seda Pre 0 15X45Cm, Sem Agulha 24Env SS1531-45T RMS: 80160840017 **Lote: 3210729 /1 - Validade: 08/03/2026**	30061090	200	5.102	CX	1	238,320	0,00	238,32	238,32	40,51	0,00	17,00%	0,00%
1200020014	Nylon Pre 4-0 45Cm, Ce 19Mm Tri Rev 3/8 24Env CE1944-NT RMS: 80160840028 **Lote: 4230931 /1 - Validade: 05/03/2028**	30061090	200	5.102	CX	1	128,400	0,00	128,40	128,40	21,83	0,00	17,00%	0,00%
1200020030	Nylon Preto 3-0 45 Ce19 Triang Rev Cort 19Mm 3/8Circ 24Env CE1943-NT RMS: 80160840028 **Lote: 4236858 /5 - Validade: 26/12/2028**	30061090	200	5.102	CX	5	121,920	0,00	609,60	609,60	103,63	0,00	17,00%	0,00%
1200020013	Nylon Pre 3-0 45Cm Ce 30Mm Tri Rev Cort 3/8 24Env CE3043-NT RMS: 80160840028 **Lote: 4242007 /5 - Validade: 07/05/2029**	30061090	200	5.102	CX	5	120,720	0,00	603,60	603,60	102,61	0,00	17,00%	0,00%
1200020012	Nylon Pre 2-0 45Cm, Ce 30Mm Tri Rev Cort 3/8 24Env CE3042-NT RMS: 80160840028 **Lote: 4242006 /1 - Validade: 07/05/2029**	30061090	200	5.102	CX	1	120,720	0,00	120,72	120,72	20,52	0,00	17,00%	0,00%
1200020067	Polipropil Az 3-0 75 Re30 Cilin Pont Con 30Mm 3/8 Circ 24 RE3063-75T RMS: 80160840018 **Lote: 6214333 /1 - Validade: 03/10/2026**	30061090	200	5.102	CX	1	170,400	0,00	170,40	170,40	28,97	0,00	17,00%	0,00%
1200010167	PGA Vio 1 75 G40 Cil Pont Con Gros PREM 40MM 1/2 Circ 36ENV G4098-75H RMS80160840024 **Lote: 9242366 /2 - Validade: 26/05/2029**	30061090	200	5.102	CX	2	374,750	0,00	749,50	749,50	127,42	0,00	17,00%	0,00%
1200010076	Pga Viol 2-0 75 Ce30 Trg Rev Cort 30Mm 3/8Circ 36 Env CE3092-75H RMS: 80160840024 **Lote: 9246085 /2 - Validade: 03/12/2029**	30061090	200	5.102	CX	2	333,360	0,00	666,72	666,72	113,34	0,00	17,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	4.716,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ordem de Compra:
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br
Convênio FMS 001/2025 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO
Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 998,41 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 801,76Fon
te: IBPT/empresometro.com.br

RESERVADO AO FISCO

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
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

Emitido pelo ERP CIGAM - Contato (51) 3065 8888

CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
Fone/Fax: 4830546221

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.005.495
SÉRIE: 2

1- Saida | 1 | FLS.:2/2
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4225 0311 7546 2200 0121 5500 2000 0054 9517 0713 4781

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250094654027 13/03/2025 14:49:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256077061

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
11.754.622/0001-21

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1200010086	Pga Vicl 3-0 Re30 Cilin Ponta Conica 30Mm 3/8 Circ 36 Env RE3093H RMS: 80160840024 **Lote: 9241675 /2 - Validade: 22/04/2029**	30061090	200	5.102	CX	2	300,960	0,00	601,92	601,92	102,33	0,00	17,00%	0,00%
1200020066	Polipropil Az 2-0 75Cm, 2Ag S 20Mm Cil Con Card 1/2 Circ 24 S2062/2-75T RMS: 80160840018 **Lote: 6221141 /2 - Validade: 03/03/2027**	30061090	200	5.102	CX	2	413,520	0,00	827,04	827,04	140,60	0,00	17,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

13/03/2025-15:41:21 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 4.716,22
Data:	13/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250313154102600

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA FLORIANOPOLIS
CNPJ/CPF:	11.754.622/0001-21
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3174
Conta:	1126490
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0001446
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	11/03/2025 14:03:37
DATA DO FATO GERADOR	11/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA AVENIDA RODOVALHO, Nº 361, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701170	APT 1104 R.SER

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
16.946.552/0001-27	NÃO	65601		48 9933-240	NIARAMM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54			34323311	financeiro@hsdonato.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Larissa M. S. Linné CRM 17828	4.319,73	4.319,73
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Marcelo Bortot CRM 19614	12.189,85	12.189,85
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Marcos Perito CRM 14865	10.245,44	10.245,44
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Mauricio Kaminski CRM 26065	10.774,34	10.774,34
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Michelle Scarduelli CRM 12561	10.760,17	10.760,17
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Tahan Rivas CRM 34478	1.790,00	1.790,00
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Nicole Zomer CRM 26041	755,50	755,50

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
13/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
VICE BORGHEZAN ORBR

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 50.835,03

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	330,43	1.525,05	762,53	508,35	3,0000 %	50.835,03	1.525,05	47.708,67

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0402 - CNAE: 8640-2/05 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 6.837,31 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 13a92fbd16edcf929075e7b7b099f439
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - af83935c67dbbfc7b95dafa0b400e572

Recebi(emos) de **NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001446.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0001446

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

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

BAUHAUS SISTEMAS ®

13/03/2025 16:22:49

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	NOVA IMAGEM
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1586572
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	13/03/2025
Valor:	R$ 47.708,67

Autenticação Documento:

965777081724327329432143 16

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	512

Data da emissão da nota: 13/03/2025 14:26:54

Data do fato gerador: 13/03/2025 14:26:54

Código de verificação: UFPXW7H8F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA
Nome/Razão social: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA S/S LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 26.363.646/0001-27 Inscrição municipal: 49361
Telefone: (48) 3437-0449
Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 190 Bairro: CENTRO CEP: 88801-020
Complemento: SALA 03B
Celular: (48) 8864-6363
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: mery@gerencialcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367 Inscrição estadual:
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento: xx
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO CLÍNICA MÉDICA. COMPETENCIA: JANEIRO DE 2025. DR. MARCELO BRUM VINHAS. CRM: 20275/SC .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor líquido = R$ 6.982,44**

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	7.440,00	148,80

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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Iça
Hospital São Donato Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Iça
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Marcelo Brum Vinhas Medicina M
CNPJ: 26.363.646/0001-27
IF: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 3599 Conta: 130815404
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Credito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 6.982,44

Autenticação Documento:
20250314090650147

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ige
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto Financeiro

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	187

Data da emissão da nota: 13/03/2025 11:04:07

Data do fato gerador: 13/03/2025 11:04:07

Código de verificação: LN4LFQP9F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: ADELINO RODRIGO KOHATSU PADILHA EIRELI
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 29.908.138/0001-75 Inscrição municipal: 5080
Telefone: (48) 3465-3141
Endereço: TV DA IMIGRACAO Número: 42 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Celular:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: rodrigopadilha2018@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: (48) 3467-1200 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
a) Nome completo do Médico: Adelino Rodrigo K Padilha b) CRM: CRM: 10951/SC c) Especialidade Médica: Obstetrícia d) Competência: Janeiro DE 2025. .	155,0000	30,0000	4.650,0000	4.650,00x2,00 =	93,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.364,03								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 30,22	R$ 139,50	R$ 0,00	R$ 69,75	R$ 46,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.650,00 **Valor liquido = R$ 4.364,03**

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	4.650,00	93,00

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 n° 2.545, de 11 de Julho de 2012
Situação desta NFS-e: Normal
CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AGENCIA 0880-X C.C 25550-5
Valor aproximado do tributo federal - R$ 625,42 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 96,72 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Socio. Hospitalar de Içar
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
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

Unicred [illegible] Banking

14/03/2025 09:08:56

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferencia TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Adelino Rodrigo K Padilha

CNPJ: 29.908.138/0001-75

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 900 Conta: 255505

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 14/03/2025

Valor: R$ 4.364,03

Autenticação Documento:

20250314090652140

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEN

Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	206

Data da emissão da nota: 13/03/2025 18:55:39

Data do fato gerador: 13/03/2025 18:55:39

Código de verificação: UV82AXO4E

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: GEAN FERNANDES DE SA SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 33.004.165/0001-90 Inscrição municipal: 53616

Telefone: (48) 99923-7490

Endereço: R JOSÉ MANOEL SIMÃO Número: 145 Bairro: Mina Brasil CEP: 88811-244

Complemento:

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: gean_sa@hotmail.com Site:

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: 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
Honorários médicos - Gean Fernandes de Sá - CREMESC 21195 - plantões Obstetrícia - jan/25 - 126h x R$ 155,00 (total R$ 19.530,00) .	19.530,0000	1,0000	19.530,0000	19.530,00x2,00 =	390,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	18.328,91								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 126,94	R$ 585,90	R$ 0,00	R$ 292,95	R$ 195,30	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 19.530,00 **Valor líquido = R$ 18.328,91**

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	19.530,00	390,60

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$ 2.626,78 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 412,08 (2,11%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: GEAN FERNANDES DE SA SERV MEDI
CNPJ: 33.004.165/0001-90
IF: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 4029 Conta: 5779034768
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 18.328,91

Autenticação Documento:
20250314090650447

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	868

Data da emissão da nota: 13/03/2025 15:03:41

Data do fato gerador: 13/03/2025 15:03:41

Código de verificação: 6AANOIJFM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LCSC MEDICINA INTERNA LTDA
Nome/Razão social: LCSC MEDICINA INTERNA LTDA
CPF/CNPJ: 30.895.934/0001-08 Inscrição municipal: 40201
Inscrição estadual:
Endereço: R NATAL PERUCHI Número: 365 Bairro: Mina Brasil CEP: 88811-224
Telefone: (48) 3438-1143
Complemento: LOTE 20
Celular: (48) 99616-8533
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: controle@dagus.com.br Site:

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: 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
REPASSE A DRA. RAFAELA TERESA GRAHL CLEMES CRM Nº 20671/SC ESPECIALIDADE MÉDICA: CLINICA MÉDICA TOTAL DE HORAS SOBREAVISO: 186 VALOR DA HORA: R$ 40,00 VALOR TOTAL R$ 7.440,00. COMPETENCIA 01/2025 .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor liquido = R$ 6.982,44**

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	7.440,00	148,80

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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Soc.
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: LCSC Medicina Interna LTDA
CNPJ: 30.895.934/0001-08
IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 407 Conta: 87759X
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Credito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 6.982,44

Autenticação Documento:
20250314090650383

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ijuí
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0001521
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	13/03/2025 11:59:34
DATA DO FATO GERADOR	13/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA	CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA CEL. MARCOS ROVARIS, Nº 826, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
04.563.149/0001-30	NÃO	03354		3432-3561 3	mery@gerencialcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	COMPLEMENTO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	

ENDEREÇO	
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	1367		4834671200	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	132	PLANTOES - ESPECIALIDADE MÉDICA: OBSTETRICIA. Nº HORAS PLANTÃO: 132 HS- VALOR HORA: 155,00 GERALDO DONEDA DA SILVA CRM nº: 2021/SC - COMPETENCIA: JANEIRO/2025.	155,00	20.460,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 20.460,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	132,99	613,80	306,90	204,60	2,0000 %	20.460,00	409,20	19.201,71

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Municipio	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 3.216,31 (15.72%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - a7c1c75d561eb9baedbbd3f83387f4ee
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 **0001521**.

NÚMERO NOTA FISCAL: **0001521**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Fundação Soc. São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

Unicred Internet Banking

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLINICA ULTRAMED
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	575755
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/03/2025
Valor:	R$ 19.201,71

Autenticação Documento:

4687671867741203196235113 4

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior (55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Ilic

AGEU BORGHEZAN ORBF

Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1130

Data da emissão da nota: 13/03/2025 14:24:53

Data do fato gerador: 13/03/2025 14:24:53

Código de verificação: 6GA6UMFNA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome/Razão social: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 Inscrição municipal: 47923
Telefone: (48) 9924-9150
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 91 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-503
Complemento: AP/E: SALA 507
Celular: (48) 9987-1398
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: amandacbolan25@gmail.com Site:

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: Inscrição estadual:
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
Nome completo do Médico: Amanda Cerimbelli Bolan CRM: 17784/SC Especialidade Médica: Clinica Médica Total de Horas Sobreaviso: 186 Valor hora: R$ 40,00 Valor total do Sobreaviso: R$ 7.440,00 Competência: Janeiro/2025 .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor líquido = R$ 6.982,44**

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	7.440,00	148,80

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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	KBS CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	5485932
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/03/2025
Valor:	R$ 6.982,44

Autenticação Documento:
46079718677412031962351134

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ipê
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1129

Data da emissão da nota: 13/03/2025 14:23:45

Data do fato gerador: 13/03/2025 14:23:45

Código de verificação: AIBAGAHYH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome/Razão social: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 Inscrição municipal: 47923
Telefone: (48) 9924-9150
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 91 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-503
Complemento: AP/E: SALA 507
Celular: (48) 9987-1398
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: amandacbolan25@gmail.com Site:

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: Inscrição estadual:
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
Nome completo do Médico: Andrea da Conceição Spillere CRM: 17408/SC Especialidade Médica: Clinica Médica Total de Horas Sobreaviso: 186 Valor hora: R$ 40,00 Valor total do Sobreaviso: R$ 7.440,00 Competência: Janeiro/2025 .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 | **Valor líquido = R$ 6.982,44**

Serviços 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	7.440,00	148,80

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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Verificar autenticidade

Fundação SOCIAL
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEI
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	KBS CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1068598
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/03/2025
Valor:	R$ 6.982,44

Autenticação Documento:
16678718677412031962351134

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Ilça.
AGEU BORGHEZAN ORBE
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
	763

Data da emissão da nota: 13/03/2025 14:06:10

Data do fato gerador: 13/03/2025 14:06:10

Código de verificação: IBH43OJQB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLÍNICA DR CESARE TIBALDESCK LTDA ME

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 97.380.943/0001-29 Inscrição municipal: 206

Telefone: (48) 3437-0449

Endereço: R DR. CESARE TIBALDESCHI Número: 180 Bairro: CENTRO CEP: 88865-000

Complemento:

Celular:

Município: Nova Veneza UF: SC

E-mail: drjoseluizmadeira@outlook.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367 Inscrição estadual:

Endereço: Rua 7 de setembro Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento: xx xx

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3461-1200 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: 162 HORAS VALOR PAGO A HORA PLANTAO: 155,00 ESPECIALIDADE MEDICA: OBSTETRÍCIA COMPETÊNCIA: JANEIRO/2025 .	155,0000	162,0000	25.110,0000	25.110,00x3,00 =	753,30

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	23.565,73								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 163,22	R$ 753,30	R$ 0,00	R$ 376,65	R$ 251,10	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 25.110,00 **Valor líquido = R$ 23.565,73**

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	25.110,00	753,30

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$ 3.377,30 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 529,82 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIN DR CESARE TIBALDESCK
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1498940
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/03/2025
Valor:	R$ 23.565,73

Autenticação Documento:
466707186774120319623511 34

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	565

Data da emissão da nota: 13/03/2025 13:30:25

Data do fato gerador: 13/03/2025 13:30:25

Código de verificação: 3RVAFPATM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ARAUJO MEDICA
Nome/Razão social: ARAUJO MEDICA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 27.344.650/0001-00 Inscrição municipal: 49614
Telefone: (48) 9152-1201
Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090
Complemento: EDIF. PARTHENON SALA 501
Celular: (48) 99995-8625
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: rh@roquecarradore.com.br Site:

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: Inscrição estadual:
Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Dra. Danyella Araujo. CRM Nº 17787/SC Especialidade médica: Obstetrícia Total de Horas Plantão: 24 Valor da hora Plantão: R$ 155,00 Valor total do Plantão: R$ 3.720,00 Competência: Janeiro de 2025 .	155,0000	24,0000	3.720,0000	3.720,00x2,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.491,22								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 24,18	R$ 111,60	R$ 0,00	R$ 55,80	R$ 37,20	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 3.720,00 **Valor líquido = R$ 3.491,22**

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	3.720,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 3226-3
A/C: 20333-5
Valor aproximado do tributo federal - R$ 500,34 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 77,38 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara/SC

DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Araujo e Ramos Servs Medicos L
CNPJ: 27.344.650/0001-00
IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3226 Conta: 203335
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 3.491,22

Autenticação Documento:
20250314090652047

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Gerente Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	104

Data da emissão da nota: 13/03/2025 14:16:07

Data do fato gerador: 13/03/2025 14:16:07

Código de verificação: ORHSUEE0M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA NICOLETTI

Nome/Razão social: DILVANIA NICOLETTI LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 39.670.926/0001-20 Inscrição municipal: 58914

Telefone:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 270 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: SALA:102

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: dilvania@gmail.com Site:

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: 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 - Hospital São Donato.	155,0000	30,0000	4.650,0000	4.650,00x2,00 =	93,00

Nome completo do Médico: Dilvania Nicoletti
CRM: 12576/SC
Especialidade Médica: Obstetrícia
Total de Horas Plantão: 30
Valor da hora Plantão: R$ 155,00
Valor total do Plantão: R$ 4.650,00
Competência: Janeiro de 2025.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.364,03								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 30,22	R$ 139,50	R$ 0,00	R$ 69,75	R$ 46,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.650,00 **Valor liquido = R$ 4.364,03**

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	4.650,00	93,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 625,42 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 98,12 (2,11%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Hospitalar de Içá
São Donato Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içá
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto. Financeiro

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

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Dilvania Nicoletti LTDA
CNPJ: 39.670.926/0001-20
IF: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Agência: 628 Conta: 987604
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 4.364,03

Autenticação Documento:
20250314090650257

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	223

Data da emissão da nota: 13/03/2025 10:38:12

Data do fato gerador: 13/03/2025 10:38:12

Código de verificação: 24A58WLND

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: RIBEIRO E FARIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 24.096.172/0001-79 Inscrição municipal: 17051
Telefone: (48) 2102-7146
Endereço: ROD ALEXANDRE BELOLI Número: 2170 Bairro: PRIMEIRA LINHA CEP: 88816-500
Complemento: CASA 09
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: contato@bbcont.com.br Site:

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: 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
PRESTAÇAO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - HONORARIOS MEDICOS SOBRE AVISO DE JANEIRO/2025, 186 HORAS DR. JOÃO PAULO R FARIA, CRM Nº 25610/SC .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor líquido = R$ 6.982,44**

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	7.440,00	148,80

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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 154,75 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

14/03/2025 09:08:56

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuario: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Faria e Madeira Servs Medicos
CNPJ: 24.096.172/0001-79
IF: 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência: 4027 Conta: 288972970
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 14/03/2025
Valor: R$ 6.982,44

Autenticação Documento:
20250314090652543

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

---

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

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

Sociedade Social Hospitalar de Içara
ANGELO BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL **0002268** NÚMERO RPS DATA DE EMISSÃO NOTA 13/03/2025 11:03:20 DATA DO FATO GERADOR 13/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP	**CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC , 88820000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
13.973.369/0001-22	**NÃO**	**08399**		3432-5881	**financeiro@cbwcontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54	**1367**			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
		HONORÁRIOS DO SOBREAVISO PEDIATRIA DE JANEIRO/2025		
HR	209,12	**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
HR	267,44	**DR. VICENTE ZANINI BONAZZA - CRM: 13991-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA**	40,00	10.697,60

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM 14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEI
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

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL **29.760,00**

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	193,44	892,80	446,40	297,60	2,0000 %	29.760,00	595,20	**27.929,76**

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**IÇARA - SC**	**R$ 4.678,27 (15.72%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fdeacd8a1174d42b4dd98858892e6dd4
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 601cf2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

Recebi(emos) de **CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0002268**.

NÚMERO NOTA FISCAL **0002268**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

14/03/2025 09:08:57

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIMEI CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/03/2025
Valor:	R$ 27.929,76

Autenticação Documento:
46271748677412031962351134

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

---

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

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

Fundação Social Hospitalar de Iça
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1142

Data da emissão da nota: 14/03/2025 08:39:14

Data do fato gerador: 14/03/2025 08:39:14

Código de verificação: 6KFAGK0JC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN LEMOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 03.991.440/0001-46 Inscrição municipal: 24851

Telefone: (48) 3437-7307

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 225 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250

Complemento: SALA 404 ED. GALERIA BECKER

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Site:

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: RUA 07 DE STEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3467-1200 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
JOELSON CARMONO LEMOS CRM8266/SC ESPEC. MÉDICA: OBSTETRÍCIA TOTAL HORA PLANTÃO: 228 VALOR DA HORA: 155,00 COMPETENCIA: JANEIRO 2025 .	35.340,0000	1,0000	35.340,0000	35.340,00x2,00 =	706,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	33.166,59								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 229,71	R$ 1.060,20	R$ 0,00	R$ 530,10	R$ 353,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 35.340,00 **Valor líquido = R$ 33.166,59**

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	35.340,00	706,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 4.753,23 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 735,07 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

São Donato Hospital Icara-SC
Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM 14/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGEU BORGHEZAN ORBE

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

14/03/2025-13:50:45 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 33.166,59
Data:	14/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250314135035306

Dados do recebedor

Recebedor:	CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN
CNPJ/CPF:	03.991.440/0001-46
Instituição Financeira:	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência:	3599
Conta:	130011370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1141

Data da emissão da nota: 14/03/2025 08:33:34

Data do fato gerador: 14/03/2025 08:33:34

Código de verificação: MLOAEIUTC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN LEMOS LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 03.991.440/0001-46 Inscrição municipal: 24851

Telefone: (48) 3437-7307

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 225 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250

Complemento: SALA 404 ED. GALERIA BECKER

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: Site:

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: RUA 07 DE STEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3467-1200 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
JOELSON CARMONO LEMOS CRM8266/SC ESPEC. MÉDICA: RESP. TEC. DA OBSTETRÍCIA COMPETENCIA: JANEIRO 2025 .	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,00=	60,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.815,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 19,50	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 45,00	R$ 30,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 3.000,00 **Valor líquido = R$ 2.815,50**

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	3.000,00	60,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 403,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 62,40 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara-SC
DOCUMENTO PAGO EM
14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de
AGEU BORGHEZAN JR
Depto. Fin...

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

14/03/2025-13:50:44

Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.815,50
Data:	14/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250314135036182

Dados do recebedor

Recebedor:	CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN
CNPJ/CPF:	03.991.440/0001-46
Instituição Financeira:	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência:	3599
Conta:	130011370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0001447
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	14/03/2025 14:36:18
DATA DO FATO GERADOR	14/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA AVENIDA RODOVALHO, Nº 361, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701170	APT 1104 R.SER

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
16.946.552/0001-27	NÃO	65601		48 9933-240	NIARAMM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, IÇARA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54			34323311	financeiro@hsdonato.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dr. Mauricio Kaminski CRM 26065	245,00	245,00
1	1	Laudos Médicos no mês de JANEIRO-2025 Dra. Michelle Scarduelli CRM 12561	679,00	679,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 14/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

UNICRED
1407
CC 158657-2

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

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 924,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	6,01	27,72	13,86	9,24	3,0000 %	924,00	27,72	867,17

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0402 - CNAE: 8640-2/05 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	IÇARA - SC	R$ 124,28 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3afefee831caf7e801052b9dd473a6e1
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - af83935c67dbbfc7b95dafa0b400e572

Recebi(emos) de **NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001447.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0001447

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

14/03/2025 - 15:40:52

Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 867,17
Data:	14/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	56177788171452632953214316

Dados do recebedor

Recebedor:	NOVA IMAGEM
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1586572

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE ABSOLUTA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LAD	VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	720,00	Nº 000036001
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 13/03/2025	SÉRIE 0

ABSOLUTA®
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

ABSOLUTA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.
AVENIDA MELVIN JONES, 1162
JARDIM EUROPA - Santa Cruz do Sul/RS
CEP: 96823-000 - Fone: 51 980331249
vendas@absolutamed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida
1

Nº **000036001**
SÉRIE 0
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	243250074765936 13/03/2025 08:27:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
1080177890	260978485	15.131.757/0001-91	43250315131757000191550000000360011150862697

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	13/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Içara	(48) 3467-1200	SC		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
36001-1	13/03/2025	720,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
305083	KIT CATETER PARA PUNÇÃO ARTERIAL EM PEBAX 3FR X 8 CM MICROSELD Reg. Anvisa: 10289680152 Lote: M103319 Val.: 31/12/2026	90183929	040	6.108	UN	9	80,0000	720,00					

Fundação Social Hospitalar de Içara
Hospital São Donato Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMBASAMENTO LEGAL ISENTO CONFORME LIVRO I ART. 9 XCVIII DO RICMS E DECRETO 01-99
ICMS RECOLHIDO POR APURAÇÃO CONFORME IE SC NÚMERO 260.978.485
PEDIDO REALIZADO POR GRAZIELE VIA WHATSAPP DADOS BANCÁRIOS. BANCO: BANCO DO BRASIL CÓDIGO: 001 AGÊNCIA: 2768-5 CONTA CORRENTE: 29461-6 PIX - CNPJ 15131757000191 - ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
Pedido: 15200

RESERVADO AO FISCO

17/03/2025 - 14:44:33 UNICRED

Comprovante Pix enviado **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202503171741213606344 34
Valor:	R$ 720,00
Data/Hora:	17/03/2025 - 14:44:33

Dados do recebedor

Nome:	ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA EPP
CPF/CNPJ:	15.131.757/0001-91
Instituição:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Dados do pagador

Nome:	HOSPITAL SAO DONATO
CPF/CNPJ:	83.852.418/0001-54
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Recebemos de DROG E FCIA NA & NOVAK LTDA ME os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Identificação e Assinatura do Recebedor:

NF-e
No. 000.002.794
SÉRIE 002

Identificação do Emitente

DROG E FCIA NA & NOVAK LTDA ME
RUA CEL MARCOS ROVARIS, 1
CENTRO
ICARA SC
88820000
4834323322

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

No. 000.002.794
SÉRIE 002
FL 1/1

Chave de Acesso:
4225 0382 5577 3700 0174 5500 2000 0027 9410 0413 3335

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

Natureza da Operação: OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE

Protocolo de autorização de uso: 242250099427454 17/03/2025 15:30:44

Inscrição Estadual: 250123320

Insc. Estadual do Sust. Tributário:

CNPJ: 82557737000174

Destinatário/Remetente:

Nome/Razão Social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CNPJ/CPF: 83852418000154

Data da Emissão: 17/03/2025

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461

Bairro/Distrito: CENTRO

CEP: 88820000

Data da Entrada / Saída: 17/03/2025

Município: ICARA

Fone/Fax: 4834671200

UF: SC

Inscrição Estadual:

Hora da Saída: 15:30:44

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:

Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:
0,00	0,00	0,00	0,00	490,29

Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:	Valor Total da Nota:
0,00	0,00	190,31	0,00	0,00	299,98

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:

Frete por conta:

Código ANTT:

Placa do Veículo:

UF:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Município:

UF:

Inscrição Estadual:

Quantidade:

Espécie:

Marca:

Numeração:

Peso Bruto:

Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidad	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
21041	ALCOOL 70% 50ML	30049099	0102	5949	UN	20,00	4,50	20,59	90,00	0,00	0,00		0,00	
15739	PROT OCULAR NEXCARE AD 10UN	30051090	0102	5949	UN	1,00	28,50	4,70	28,50	0,00	0,00		0,00	
11244	PROT OCULAR NEXCARE INF 20UN	30051090	0102	5949	UN	1,00	31,00	0,00	31,00	0,00	0,00		0,00	
9608	ATENOLOL 25MG 30CPR BIOSINTETI	30049042	0102	5949	UN	2,00	16,73	26,46	33,46	0,00	0,00		0,00	
31422	DIPIRONA 500 MG C/10 CARTELA	30049029	0102	5949	UN	6,00	12,10	51,60	72,60	0,00	0,00		0,00	
15059	ESPIRONOLACTONA 25MG 30CP EURO	30043220	0102	5949	UN	2,00	29,52	39,04	59,04	0,00	0,00		0,00	
207	APRESOLINA 25MG 20DRG	30049069	0102	5949	UN	3,00	10,02	4,83	30,06	0,00	0,00		0,00	
15595	NORIPURUM 100MG 30CPR MASTIG	30049099	0102	5949	UN	1,00	73,33	14,59	73,33	0,00	0,00		0,00	
30455	DIMEFTAL 40MG C/20CP	30049099	0102	5949	UN	3,00	14,90	24,90	44,70	0,00	0,00		0,00	
30074	TYFLEN 500MG C/10 COMP	30049045	0102	5949	UN	6,00	4,60	3,60	27,60	0,00	0,00		0,00	

Fundação Social
São Donato Hospital Hospital de Içara
Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

v1.1

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal:

Valor Total dos Serviços:

Base de Cálculo do ISSQN:

Valor do ISSQN:

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
[illegible] 2025MD5:.; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006), NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI.; NF VINCULADA A NFC-E, MD5: 3a87c4f1ab54ee94516f47b7c746bb18e DAV: 0000020799.; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006), NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI.;(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (17/03/2025, 65, 1) NF: 36552

17/03/2025 - 16:47:52

UNICRED

Comprovante Pix enviado | **Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

ID/Transação:	E00075847202503171942395365228 52
Valor:	R$ 299,98
Data/Hora:	17/03/2025 - 16:47:52

Dados do recebedor

Nome:	DROGARIA E FARMACIA NAZARIO NOVAK LTDA
CPF/CNPJ:	82.557.737/0001-74
Instituição:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome:	HOSPITAL SAO DONATO
CPF/CNPJ:	83.852.418/0001-54
Instituição:	CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001200142 SÉRIE 1

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

DANFE

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

N. 001200142
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2001 4219 3305 8617

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250079240048 17/03/2025 16:22:43

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	17/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001 17/03/2025 466,80								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
466,80	56,02	0,00	0,00	466,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	466,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			2,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03780	METRONIDAZOL 5MG/ML 100 ML 60 FR FARMACE NIDAZO FARMA LOTE: 24L0454A - DT.FAB R: 21/11/24 - DT.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 789 8166041622 - REG. M. S.: 1108500140038 - FA BRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039076	000	6108	FR	120,0000	3,8900	466,80	466,80	56,02	0,00	12,00%	0,00%

São Donato Hospital Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 243250079240048
Vendedor: DAIANA VARGAS Pedido/OC: 110 - Convenio FMS 001/2025 Pedido(s): 895818 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 28.12.
Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

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

17/03/2025 16:49:18

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

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.: 17/03/2025

Valor: R$ 466,80

Autenticação Documento:

20250317164752693

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	382

Data da emissão da nota: 14/03/2025 13:48:52

Data do fato gerador: 14/03/2025 13:48:52

Código de verificação: JVJAPUPXX

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 UF: SC
E-mail: nandacizeski@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3462-0156
Celular: (48) 99935-5573

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 UF: SC
Telefone: Celular:

Inscrição estadual:

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Médica Drª Maria Fernanda Anselmo Cizeski CRM nº 22557/SC Especialidade Médica: Clinica Médica Total de Horas Sobreaviso .	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 48,36	R$ 223,20	R$ 0,00	R$ 111,60	R$ 74,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor liquido = R$ 6.982,44**

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	7.440,00	148,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
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$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 154,75 (2,08%) , 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
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

17/03/2025-16:48:10

Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.982,44
Data:	17/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	56570748678452732983214316

Dados do recebedor

Recebedor:	L E M MEDICINA INTERNA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5467160

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
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 | 1

Nº: 638398
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6383 9810 0235 3403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250079216972 17/03/2025 16:10:47

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	17/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	17/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		16:10

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NUMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	638398	848,56	0,0	848,56

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	16/04/2025	848,56						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
848,56	87,13	0,00	0,00	848,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	848,56

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				12,700	12,700

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10599	CATETER INTRAVENOSO 22G POLYMED LOTE: 116595E QTD: 200,000 VALID: 31/07/2029 FABRICAÇÃO:01/07/2024	90183926	200	6108	UN	200,0000	0,9187	183,74	0,00	183,74	7,35	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
67113	ESPECULO VAGINAL DESC. NAO ESTERIL NAO LUB M CRAL (EMB IND) LOTE: 24112611 QTD: 40,000 VALID: 28/11/2026 FABRICAÇÃO:26/11/2024	90189099	000	6108	UN	40,0000	1,1206	44,82	0,00	44,82	5,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
248	LUVA CIRURGICA ESTERIL N 7,0 SENSITEX MUCAMBO LOTE: 2446 QTD: 400,000 VALID: 30/11/2027 FABRICAÇÃO:01/11/2024	40151200	500	6108	PR	400,0000	1,5500	620,00	0,00	620,00	74,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara SC
DOCUMENTO PAGO EM
17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBE
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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido:425891 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, OC:conveni Ao aceitar essa mercadoria, voc e autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar t ributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplic avel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstituci onais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Convenio FMS 001/2025 ICMSUFDest: R$57,13

RESERVADO AO FISCO

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	Nº: 638398 SÉRIE: 1

17/03/2025 16:49:18

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

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.: 17/03/2025

Valor: R$ 848,56

Autenticação Documento:

20250317164754322

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 336742 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 336742
Série 1

Chave de Acesso
4225.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3367.4210.0586.8226
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250099727764

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	17/03/2025

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000	

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
ICARA	(48) 34671244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

336742-A 17/03/2025 4.847,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
429465		140	Boleto Bancario 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
4.847,00	823,99	0,00	0,00	4.847,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.467,21	4.847,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
4				19,040	19,040	0,058

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000

Município	UF
ICARA	SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
127054	CATETER INTRAVENOSO 18 G (10214) POLYMED Lote: 112149C 30/10/2028 Fabr: Cod.Fabr: 10214 Reg.MS: 10150470472 EAN13: 7899780106148 Decr: Trib. Aprox RS: 11,59 Federal e 2,55 Estadual Fonte:IBPT	90183926	200	5102	UN	100,000	0,75000	75,00	75,00	12,75	0,00	0,00	17,00
126052	HEPARINA 5000UI/0,25ML 0,25ML AMPOLA PARINEX HIPOLABOR Lote: U046/24M 31/12/2025 Fabr: 16/07/2024 Cod.Fabr: 10010078 Reg.MS: 1134302000018 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 153,33 Federal e 193,80 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200,000	5,70000	1.140,00	1.140,00	193,80	0,00	0,00	17,00
11034	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) AMPOLA 2ML METROFARMA FARMACE Lote: MT24J065 30/09/2026 Fabr: 08/11/2024 Cod.Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 31,20 Federal e 39,44 Estadual Fonte:IBPT	30039051	000	5102	AMP	400,000	0,58000	232,00	232,00	39,44	0,00	0,00	17,00
11845	PROPOFOL (C1) 1% (10MG/ML) 20ML AMPOLA PROPOTIL MIDFARMA Lote: 24PF20082 30/09/2026 Fabr: Cod.Fabr: 1001 Reg.MS: 1370400010017 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 457,30 Federal e 578,00 Estadual Fonte:IBPT	30049095	000	5102	AMP	400,000	8,50000	3.400,00	3.400,00	578,00	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares
OC 111 - Convênio FMS 001/2025
Decretos:
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
17/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

17/03/2025 16:49:18

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

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.: 17/03/2025

Valor: R$ 4.847,00

Autenticação Documento:

20250317164755336

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro

ESPELHO DA DANFE

SOMA SC HOSPITALAR

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48)3346-2629
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc.Est.: 254.582.702

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida [1]
2-Entrada
No. 337132
Série 1

Chave de Acesso
4225.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3371.3210.0587.3144
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: 242250104776354
Inscrição Estadual: 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut.:	CNPJ: 05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CNPJ / CPF: 83.852.418/0001-54	Data Emissão: 20/03/2025
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 461	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 88.820-000	Data de Entrada / Saída:
Município: ICARA	Fone / Fax: (48) 34671244	UF: SC	Inscrição Estadual: ISENTO	Hora de Entrada / Saída:

FATURA/DUPLICATA

337132-A 20/03/2025 4.666,68									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
429797		7	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 4.666,68	Valor do ICMS: 793,33	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00			Valor Total dos Produtos: 4.666,68
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: 1.393,58	Valor Total da Nota: 4.666,68

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: MULTI EXPRESS LTDA	Frete por Conta: 0-Remetente (CIF)	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ / CPF: 18.963.112/0001-03	
Endereço: R VICTORIO LUIZ ZANELLA 1100	Município: HERVAL D OESTE			UF: SC	Inscrição Estadual: 257163930	
Quantidade / Volumes: 17	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto (Kg): 121,400	Peso Líquido (Kg): 121,400	Cubagem Total: 0,261

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 461	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 88.820-000
Município: ICARA	UF: SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
1321	AGULHA DESC. SPINAL 27 G 3 1/2 (408381) BD Lote: 4292094 31/10/2029 Fabr: 07/11/2024 Cod.Fabr: 408381 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 102,87 Federal e 15,30 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	5102	UN	25,000	18,00000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
11582	CATETER INTRAV. ANGIOCATH 20 G X 1,16 (38833314) BD Lote: 4257595 30/09/2029 Fabr: 15/10/2024 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 56,49 Federal e 14,28 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	200,000	2,10000	420,00	420,00	71,40	0,00	0,00	17,00
127658	DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24122188 31/12/2026 Fabr: 02/02/2025 Cod.Fabr: 13010238 Reg.MS: 1038700760019 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 30,67 Federal e 38,76 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	400,000	0,57000	228,00	228,00	38,76	0,00	0,00	17,00
104639	MANTA INVOLUCRO (WRAPS) SMS 120 CM X 120 CM 40 GR PCT.C/50 (F05406) POLARFIX Lote: 092024 02/08/2029 Fabr: 02/09/2024 Cod.Fabr: F05406 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7898010920806 Decr: Trib. Aprox RS: 98,45 Federal e 124,44 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	5102	PCT	6,000	122,00000	732,00	732,00	124,44	0,00	0,00	17,00
127134	RIOCARE GEL REFIL 900 GR/1000 ML ALCOOL ETILICO 70% BOLSA (0530301120) RIOQUIMICA Lote: 2401257 04/04/2026 Fabr: 05/04/2024 Cod.Fabr: 0530301120 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7897780219998 Decr: Trib. Aprox RS: 107,75 Federal e 136,19 Estadual Fonte:IBPT	38089429	000	5102	BLS	24,000	33,38000	801,12	801,12	136,19	0,00	0,00	17,00
11128	RIOHEX 0,2% DERMO SUAVE SOL.AQUOSA 1 LT (0510300307) RIOQUIMICA Lote: 2402909 29/07/2026 Fabr: 31/07/2024 Cod.Fabr: 0510300307 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7897780209920 Decr: Trib. Aprox RS: 13,85 Federal e 17,50 Estadual Fonte:IBPT	29252923	000	5102	LTR	24,000	4,29000	102,96	102,96	17,50	0,00	0,00	17,00
10811	RIOMAX SABONETE CREMOSO REFIL 1 LT (0510301006) RIOQUIMICA Lote: 2405105 13/12/2027 Fabr: 13/12/2024 Cod.Fabr: 0510301006 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7897780214832 Decr: Trib. Aprox RS: 211,84 Federal e 184,21 Estadual Fonte:IBPT	34013000	000	5102	LTR	42,000	25,80000	1.083,60	1.083,60	184,21	0,00	0,00	17,00
5820	SUXAMETONIO 100MG CX.C/01 F/A SUCCINIL COLIN UNIAO QUIMICA Lote: 2502338 31/01/2027 Fabr: 08/01/2025 Cod.Fabr: 1000360 Reg.MS: EAN13: 7896006288404 Decr: Trib. Aprox RS: 96,84 Federal e 122,40 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CX	40,000	18,00000	720,00	720,00	122,40	0,00	0,00	17,00
126329	TAMPA P/VEDACAO ESTERIL LUER MACHO E FEMEA PECA (0013014) COMBI BIOTEC/BIOPACK Lote: 24/A05109 04/10/2027 Fabr: 04/10/2024 Cod.Fabr: 0013014 Reg.MS: 80330639001 EAN13: 7898555630017 Decr: Trib. Aprox RS: 17,35 Federal e 4,39 Estadual Fonte:IBPT	90189010	000	5102	UN	1000,000	0,12900	129,00	129,00	21,93	0,00	0,00	17,00

Hospital São Donato Itajaí SC

Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
20/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM

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

21/03/2025-09:50:17 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 4.666,68
Data:	20/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250320162340613

Dados do recebedor

Recebedor:	SOMA SC HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3415
Conta:	169889
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTATES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 76.898 SÉRIE: 1

Identificador do emitente

MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
Rod. BR 277, KM4, 3931, Curitiba, PR
(41) 3253 0500
CEP: 82305-100

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0 - Entrada
1 - Saída: 1

Nº 76.898 / Série: 1

FL 1 1

Chave de acesso
41250302949582000182550010000768981657741887

Consulta de autenticidade do portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 90177979-10	IE. SUBS. TRIBUTARIO:	CNPJ: 02.949.582/0001-82

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250089762439 - 19/03/2025 16:28:45

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
13850 FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	19/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAIDA
RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ICARA	48 34671200	SC		

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 24/03/2025 Valor: 3500,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V. TOTAL DOS PRODUTOS
3.500,00	140,00			3.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00			0,00	0,00	3.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PL. DO VEÍ	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO: 0				00.428.307/0023-01

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R PAUL GARFUNKEL, 1625, CIDADE INDUSTRIAL	CURITIBA	PR	91017790-73

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	ex			1,00	1,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13163	(186-0106) - SENSOR BIS QUATRO - ADULTO Lote: 07132411 Qtd.: 20. Cód. RMS - 10349000388 Val. Serie - 13/01/2026	9018.19.90	2.00	6108	UN	20,00	175,00	3.500,00	3.500,00	140,00	0,00	4,00	0,00

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Hospital
Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
20 03 2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NR 66152 MW 103139 - Convênio FMS 001/2025 - DEPOSITO BANCARIO - BRADESCO: AG 6349-0 C/C 35430-9 ou BB: AG 3406-1 C/C 35930-0 ou ITAU: AG 3813 - C/C: 19770-8 ou PIX CNPJ: 02.949.582/0001-82 MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
Alíquota ICMS interestadual CFE reg. RICMS/PR ART 15 INCISO I e II e SF 13/212 E Diferencial CFE convenio ICMS 93/2015 - ICMS Difal R$ 455,00
Caso o orgão seja sujeito a retenção de 1,2% de IR conforme a IN 1234/2012, cabe retenção no valor de R$ 42,00

Valor aproximado dos tributos: R$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

20/03/2025-16:24:07 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 3.500,00
Data:	20/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250320162341639

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDICALWAY
CNPJ/CPF:	02.949.582/0001-82
Instituição FInanceira:	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência:	6349
Conta:	354309
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001201996 SERIE 1

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

DANFE

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

N. 001201996
SÉRIE 1
FOLHA 01/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2019 9615 1666 2902

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243250083656242 20/03/2025 15:40:02

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ICARA	4834671200	SC		

FATURA

001 20/03/2025 4.333,93								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.333,93	518,92	0,00	0,00	4.333,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.333,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	0-REMETENTE				07.752.236/0001-23

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ERNESTO WILD, 2460	VERA CRUZ	RS	1560020579

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14	CAIXA			70,000	56,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12167	CLOREXIDINA 2% 1000ML S OL. ALCOOLICA C/12 RIOQ UIMICA RIOHEX LOTE: 2403111 - DT.FABR : 08/08/24 - DT.VALID: 31/08/26 - GTIN.: 7897 780218182 - REG. M. S .: RDC199/2006 - FABRI CANTE: INDUSTRIA FARMAC EUTICA RIOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	24,0000	15,0100	360,24	360,24	43,23	0,00	12,00%	0,00%
01598	CLOREXIDINA 2% 1000ML D EGERMANTE C/TENSOATIVO C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2500203 - DT.FABR : 03/02/25 - DT.VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7897 780209418 - REG. M. S .: 0000001992006 - FAB RICANTE: INDUSTRIA FARM ACEUTICA RIOQUIMICA LTD A	30049047	000	6108	FR	24,0000	11,7500	282,00	282,00	33,84	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 243250083656242 Vendedor: DAIANA VARGAS Convenio FMS 001/2025 Pedido(s): 897426 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 752.17 (17.36%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 262.47. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM
20/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001201996
SÉRIE 1
FOLHA 02/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2019 9615 1666 2902

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243250083656242 20/03/2025 15:40:02

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14820	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C /CAPA (IMPERMEAVEL) CI EX LOTE: ES030/25-ECI - DT .FABR: 12/02/25 - DT.VA LID: 12/02/27 - GTIN.: 7899957103987 - REG. M. S.: 0010332829010 - FABRICANTE: CIEX COME RCIO, IMPORTACAO EXPORT ACAO LTD	30051090	500	6108	UN	36,0000	7,9000	284,40	284,40	34,13	0,00	12,00%	0,00%
02953	HIPOCLORITO SODIO 1% 10 00ML C/12 RIOQUIMICA CL ORO RIO LOTE: 2404125 - DT.FABR : 07/10/24 - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 7897 780201443 - REG. M. S .: 0000003013291 - FAB RICANTE: INDUSTRIA FARM ACEUTICA RIOQUIMICA LTD A	38089419	000	6108	FR	11,0000	4,4800	49,28	49,28	5,91	0,00	12,00%	0,00%
03898	MORFINA 0,2MG/ML 1ML 50 AMP ETJ EST. CRISTALIA DIMORF (A1) LOTE: 50014071 - DT.FAB R: 10/05/24 - DT.VALID: 31/05/26 - GTIN.: 789 6676400182 - REG. M. S.: 1029800970148 - FA BRICANTE: CRISTALIA PRO D. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30044990	500	6108	AM	100,0000	5,9700	597,00	597,00	71,64	0,00	12,00%	0,00%
03930	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1M L 50 AMP IV/IM/SC UNIAO QUIMICA NORMASTIG LOTE: 2442476.F - DT.FA BR: 01/11/24 - DT.VALID : 30/11/26 - GTIN.: 78 96006237556 - REG. M. S.: 1049714060044 - F ABRICANTE: UNIAO QUIMIC A FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049049	500	6108	AM	50,0000	0,9990	49,95	49,95	5,99	0,00	12,00%	0,00%
03930	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1M L 50 AMP IV/IM/SC UNIAO QUIMICA NORMASTIG LOTE: 2442476.B - DT.FA BR: 01/11/24 - DT.VALID : 30/11/26 - GTIN.: 78 96006237556 - REG. M. S.: 1049714060044 - F ABRICANTE: UNIAO QUIMIC A FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049049	500	6108	AM	50,0000	0,9990	49,95	49,95	6,00	0,00	12,00%	0,00%
11630	CAMPO OPERA 45X50(25X28) EST. ETO RX PRE LAV D ESC C/1UN CX C/ 140 PCT AMERICA ME LOTE: D04-2 - DT.FABR: 27/12/24 - DT.VALID: 27 /01/30 - GTIN.: 789848 8471237 - REG. M. S.: 0080037490007 - FABRI	30059090	000	6108	PT	280,0000	5,5100	1.542,80	1.542,80	185,13	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001201996
SÉRIE 1
FOLHA 03/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2019 9615 1666 2902

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243250083656242 20/03/2025 15:40:02

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	CANTE: AMERICA MEDICAL LTDA.												
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 2 2ML 108UN RIOQUIMICA RI OHEX LOTE: 2405251 - DT.FABR : 20/12/24 - DT.VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7897 780206875 - REG. M. S .: RDC199/2006 - FABRI CANTE: INDUSTRIA FARMAC EUTICA RIOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	UN	324,0000	1,4280	462,67	462,67	55,52	0,00	12,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 0225 - DT.FABR: 1 1/02/25 - DT.VALID: 12/ 02/30 - GTIN.: 7898136 150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABRIC ANTE: ERS INDUSTRIA E C OMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	10,0000	12,8500	128,50	128,50	15,42	0,00	12,00%	0,00%
00173	AGUA DESTILADA 5000ML C X C/04 DESTILASUL IODON TOSUL (AGUA PARA AUTOCL AVE) LOTE: 13873 - DT.FABR: 13/02/25 - DT.VALID: 13 /02/26 - GTIN.: 789893 6467706 - REG. M. S.: ISENTO - FABRICANTE: SOUZA E LEONARDI LTDA - IODONTOSUL	28539090	000	6108	GL	4,0000	9,2600	37,04	37,04	4,45	0,00	12,00%	0,00%
14168	AGULHA DESC. 13X4,5 CX C/100 TKL LOTE: KK2613-240326 - D T.FABR: 26/03/24 - DT.V ALID: 25/03/29 - GTIN. : 7898547242723 - REG . M. S.: 0080288090099 - FABRICANTE: TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. H OSP. LTDA	90183219	200	6108	UN	200,0000	0,0720	14,40	14,40	0,58	0,00	4,00%	0,00%
12035	SERINGA DESC. 20ML S/AG LISA C/300 UN INJEX LOTE: 6081/24 - DT.FABR : 14/03/25 - DT.VALID: 31/10/29 - GTIN.: 7897 889102795 - REG. M. S .: 0010160610007 - FAB RICANTE: INJEX INDUSTRI AS CIRURGICAS LTDA	90183119	000	6108	UN	300,0000	0,3020	90,60	90,60	10,87	0,00	12,00%	0,00%
02497	FENTANILA 0,05MG/ML (78 ,5MCG) ESPINHAL 10ML 50 AMP IM/IV GEN HIPOLABO R (A1) LOTE: AS-042/24M - DT.F ABR: 17/07/24 - DT.VALI D: 30/06/26 - GTIN.: 7 898470680807 - REG. M . S.: 1134301510047 - FABRICANTE: HIPOLABOR F	30049099	500	6108	AM	100,0000	3,8510	385,10	385,10	46,21	0,00	12,00%	0,00%

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001201996
SÉRIE 1
FOLHA 04/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2019 9615 1666 2902

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR	243250083656242 20/03/2025 15:40:02

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	ARMACEUTICA LTDA												

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

20/03/2025-16:24:07 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 4.333,93
Data:	20/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250320162342106

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDILAR IMPORT E DIST
CNPJ/CPF:	07.752.236/0001-23
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	138452
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

RECEBEMOS DE YELO COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 733,50	NF-e Nº: 000.014.757 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	

Yelo | CIRURGICA
www.yelocirurgica.com.br
YELO COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: RUA WALDEMAR OURIQUES, 608
COLONINHA - FLORIANÓPOLIS - SC - CEP: 88090-051
CONTATO: (48) 3307-0028

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.014.757
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0309 0464 6900 0136 5500 1000 0147 5710 0015 2660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC.S	242250101461130 - 18/03/2025 17:11:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
257712704		09.046.469/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	18/03/2025
ENDEREÇO: SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 88820-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO: ICARA	FONE/FAX: (48) 3467-1200	UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	19/03/2025	733,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	733,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,67	733,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Rem.				00.428.307/0011-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO VICENTE S/N		SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1020-01-300	FIO KIRSCH ENG LISO 1,0X300MM UN Lote: 24030967 QTD:30 FAB:04/09/2024 VAL:31/12/1999	90211020	0 41	5102	UN	30,0000	8,1500	244,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,89
1021-01-300	FIO KIRSCH ENG LISO 1,5X300MM UN Lote: 25020903 QTD:9 FAB:03/03/2025 VAL:31/12/1999 / 25020915 QTD:21 FAB:03/03/2025 VAL:31/12/1999	90211020	0 41	5102	UN	30,0000	8,1500	244,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,89
1022-01-300	FIO KIRSCH ENG LISO 2,0X300MM UN Lote: 24061657 QTD:30 FAB:28/08/2024 VAL:31/12/1999	90211020	0 41	5102	UN	30,0000	8,1500	244,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,89

Hospital São Donato Icara SC
Fundação Social Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM 20/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Total Aprox. dos Tributos: R$98.67(13.45%) - Fonte IBPT. Convenio FMS 001/2025 Produto Isento de Icms conforme Convenios ICMS 01/99 e 80/02 RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 2o, XLII	

20/03/2025-16:24:07 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 733,50
Data:	20/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250320162342710

Dados do recebedor

Recebedor:	YELO CIRURGICA
CNPJ/CPF:	09.046.469/0001-36
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	5255
Conta:	1660004
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
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 | 1

Nº: 639207
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6392 0710 0236 1206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250083516090 20/03/2025 14:26:55

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

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	83.852.418/0001-54	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R. SETE DE SETEMBRO, 461	CENTRO	88820-000	20/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
ICARA		SC		14:26

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	639207	2.586,18	0,0	2.586,18

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	22/04/2025	2.586,18						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.586,18	302,91	0,00	0,00	2.586,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.586,18

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				80,468	80,468

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1121	BANDAGEM ANTI-SEPTICA BRANCA CX/500UN SLIM PROINLAB LOTE: 5091011/11Br QTD: 4,000 VALID: 18/11/2026 FABRICAÇÃO:18/11/2024	56031290	000	6108	CX	4,0000	11,5769	46,31	0,00	46,31	5,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1949	DOSADOR ORAL 5ML MEDIX PCT/100UN - cProdANVISA: 80495510161 LOTE: HYOS05 QTD: 3,000 VALID: 30/09/2027 FABRICAÇÃO:30/10/2022	90183119	200	6108	PCT	3,0000	31,0000	93,00	0,00	93,00	3,72	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2331	GEL 250 GR P/ECG BIOMED LOTE: 6755 QTD: 20,000 VALID: 13/02/2027 FABRICAÇÃO:13/02/2025	30067000	000	6108	UN	20,0000	4,0730	81,46	0,00	81,46	9,78	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9966	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML RIOQUIMICA CLORO RIO C: 1791 D: 8 E: HIPOCLORITO SOLUCAO - GRUPO DE EMBALAGEM III F: LOTE: 2404126 QTD: 36,000 VALID: 07/10/2025 FABRICAÇÃO:07/10/2024	38089419	000	6108	FR	36,0000	4,8302	173,89	0,00	173,89	20,87	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
728	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7.0 SENSITEX MUCAMBO LOTE: 2446 QTD: 200,000 VALID: 30/11/2027 FABRICAÇÃO:01/11/2024	40151200	500	6108	PR	200,0000	1,5800	316,00	0,00	316,00	37,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
[illegible]	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5 SENSITEX MUCAMBO LOTE: 2507 QTD: 200,000 VALID: 28/02/2028 FABRICAÇÃO:01/02/2025	40151200	500	6108	PR	200,0000	1,5800	316,00	0,00	316,00	37,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1591	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER LOTE: 4686442J QTD: 48,000 VALID:	30051030	000	6108	RL	48,0000	4,9900	239,52	0,00	239,52	28,74	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:426973 Representante:AMANDA RAFAELA DA ROSA, OC:Conveni Ao aceitar essa mercadoria, voc e autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar os tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram recolhidos como i[illegible] pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Regra de Transição [illegible] Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Convenio FMS 001/2025 [illegible] R$136,74

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO PAGO EM 20/03/2025

Fundação Hospitalar de Içara
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU DOMINGUEZAN ORBEN
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

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade do site da Secretaria da Fazenda.

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA

NF-e
Nº: 639207
SÉRIE: 1

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 639207
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0394 3894 0000 0184 5500 1000 6392 0710 0236 1206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250083516090 20/03/2025 14:26:55

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

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	16/10/2026 FABRICAÇÃO:16/10/2024															
10602	PEROXIDO DE HIDROGENIO 10% + QUATERNARIO DE AMONIO 6% 5L RIOQUIMICA OXIRIO PLUS C: D: E: ACIDO FOSFORICO F: LOTE: 2402594 QTD: 6,000 VALID. 05/07/2026 FABRICAÇÃO:08/07/2024	34024200	000	6108	GL	6,0000	220,0000	1.320,00	0,00	1.320,00	158,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

20/03/2025-16:34:12 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 2.586,18
Data:	20/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250320162953783

Dados do recebedor

Recebedor:	MCW PROD MEDICOS
CNPJ/CPF:	94.389.400/0001-84
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	1052969
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

END.:RUA SAO LUIZ
8705190 TUBARAO-SC
FONE: 5532235113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 28990463
SÉRIE 1/1
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
4225.0382.8730.6800.0140.5500.1028.9904.6319.9856.1187

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÃÃO DE USO
242250105453362 20/03/2025 23:38:34-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP
VENDA	5102

INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82-873-068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
357/3 - FUND SOC HOSP ICARA	83-852-418/0001-54	20/03/2025

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO,461		CENTRO	21/03/2025

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ICARA	88820000	SC	48999153324		03:15

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/03/2025	1088.00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1088.00	184.96	0.00	0.00	1088.00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	1088.00

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DEST / REMET)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
CHAYA TRANSPORTES LTDA	0	054517966	RBD9A22	SC	43851576000175

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCR. ESTADUAL
RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203	TUBARAO	SC	261354671

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0001	CAIXAS	143881	1-275-3006-2752/2752	1	1

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0465470	NEOCAINA ISOBARICA 0.5% CX C/40 AMP 4ML (POS) DESC:22,60% PF:450,63. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:349.0 LT:50019423 Val:16/09/2027	30049061	500	5102	CX	1	349,00	349,00	349,00	59,33	17,00	0,00	0,00
0246224	NEOCAINA PESADA 0.5%EST40AM 4ML (POS) DESC:55,80% PF:554,66. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:245.0 LT:50016548 Val:12/07/2026	30049061	500	5102	CX	2	245,00	490,00	490,00	83,30	17,00	0,00	0,00
0382046	NEPRESOL HOSP 20MG/ML50AMX1ML (POS) DESC:20,90% PF:314,98. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:249.0 LT:50020950 Val:28/04/2026	30049039	500	5102	AM	1	249,00	249,00	249,00	42,33	17,00	0,00	0,00

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Icara/SC
DOCUMENTO PAGO EM
21/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : RMS1B82.
PED.FORNECEDOR OC 115 TRANSMISSAO JANINE.CAS-792147. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. P
OS 1088 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL. ALVARA@GAM.COM.BR
. CONVENIO FMS 001-2025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE
AFE 0CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERROV
IARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. DISPENSADO DA EMISSAO DO CON
HECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. RASTREABI
LIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC430-20-ANVISA
OBS.: DANFE REIMPRESSO. USUARIO:1709 ISRAEL HENRIQUE MARCELINO

01/04/2025-15:09:15 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 1.088,00
Data:	21/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250321141516676

Dados do recebedor

Recebedor:	GENESIO A MENDES E CIA LTDA
CNPJ/CPF:	82.873.068/0001-40
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3125
Conta:	20370
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
GEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 337402 Serie 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 337402
Série 1

Chave de Acesso
4225.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3374.0210.0588.1128
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250109385382

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			83.852.418/0001-54	24/03/2025
Endereço	Bairro / Distrito		CEP	Data de Entrada / Saida
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO		88.820-000	
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saida
ICARA	(48) 34671244	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

337402-A 24/03/2025 6.062,28									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
430176		140	Boleto Bancario 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
6.062,28	1.030,59	0,00	0,00	6.062,28

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.845,96	6.062,28

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
50				426,260	426,260	0,948

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000
Município	**UF**	
ICARA	SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
10975	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) 4ML AMPOLA HYCLIN HYPOFARMA Lote: 24111996 30/11/2026 Fabr: 28/11/2024 Cod.Fabr: 43010261 Reg.MS: 1038700360029 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 33,63 Federal e 42,50 Estadual Fonte:IBPT	30032029	000	5102	AMP	100,000	2,50000	250,00	250,00	42,50	0,00	0,00	17,00
127296	CLORETO SODIO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO FRASCO FARMARIN Lote: G018925D 14/02/2027 Fabr: 14/02/2025 Cod.Fabr: 10402031 Reg.MS: 1168800310013 EAN13: 7898179365623 Decr: Trib. Aprox RS: 396,48 Federal e 501,13 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FR	1020,000	2,89000	2.947,80	2.947,80	501,13	0,00	0,00	17,00
127433	CLORETO SODIO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO FARMARIN Lote: G101824C 05/11/2026 Fabr: 05/11/2024 Cod.Fabr: 10402020 Reg.MS: 1168800310056 EAN13: 7898179363308 Decr: Trib. Aprox RS: 295,43 Federal e 373,40 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FR	512,000	4,29000	2.196,48	2.196,48	373,40	0,00	0,00	17,00
127658	DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24122188 31/12/2026 Fabr: 02/02/2025 Cod.Fabr: 13010238 Reg.MS: 1038700760019 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 30,67 Federal e 38,76 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	400,000	0,57000	228,00	228,00	38,76	0,00	0,00	17,00
127700	MORFINA (A1) 10MG/ML 1ML AMPOLA DOLO MOFF UNIAO QUIMICA Lote: 2507016 31/01/2027 Fabr: 29/01/2025 Cod.Fabr: 1002799 Reg.MS: 1049714550165 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 59,18 Federal e 74,80 Estadual Fonte:IBPT #Error	30049099	500	5102	AMP	200,000	2,20000	440,00	440,00 #Error	74,80	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares
Convênio FMS 001/2025
Decretos:
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Fundação Social Hospitalar de Içara
São Donato Hospital Içara SC
DOCUMENTO PAGO EM 24/03/2025
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBF
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

24/03/2025-16:30:48 Porto Alegre

UNICRED

Comprovante de Transferência TED Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R$ 6.062,28
Data:	24/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250324163038575

Dados do recebedor

Recebedor:	SOMA SC HOSPITALAR
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3415
Conta:	169889
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº: 447785
SÉRIE: 20
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0394 5166 7100 0234 5502 0000 4477 8510 3620 3395

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Tribut.	255934807		94.516.671/0002-34	242250111000341 25/03/2025 14:06:08

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	83.852.418/0001-54	25/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SETE DE SETEMBRO, -- - N 461	CENTRO	88820-000	25/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA SAÍDA
ICARA	(48)3467-1200	SC		14:05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.053,11	349,03	0,00	0,00	2.053,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.053,11

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
MULTI EXPRESS LTDA	1 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				18.963.112/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA VICTORIO LUIZ ZANELLA, 1100	HERVAL D OESTE	SC	257163930

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			3,500	3,500

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	447785	2.053,11	0,00	2.053,11

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	25/03/2025	2.053,11									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11059	CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 10ML C.01-PROHANCE-BRACCO - Valor de impostos nesse item: R$ 147,90 vPMC: 165,34 cProdANVISA: 1803700020013 LOTE: 3K70545 QTD: 20,000 VAL:31/10/2025 FAB:18/11/2023	30063019	000	5102	FA	20,0000	43,5000	870,00	0,00	870,00	147,90	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11165	CONTRASTE IOPAMIDOL 300MG/ML 100ML C/10-IOPAMIRON 300-BRACCO - Valor de impostos nesse item: R$ 201,13 cProdANVISA: 1803700010026 LOTE: CT4573A QTD: 10,000 VAL:31/10/2029 FAB:01/11/2024	30063013	000	5102	FA	10,0000	118,3110	1.183,11	0,00	1.183,11	201,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
626289 Nro. Pedido :626289Atendente :2519 ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA Q UALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** Conv enio FMS 001/2025 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 349,03

RESERVADO AO FISCO

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 Socio Hospitalar de Icara
São Donato Hospital
DOCUMENTO PAGO EM 25/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
ANGELO BORGHEZAN ORBEL
Financeiro

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1241 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

NF-e
Nº: 447785
SÉRIE: 20

25/03/2025-16:06:00 Porto Alegre

UNICRED

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

Dados da transação

Valor:	R$ 2.053,11
Data:	25/03/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250325160543794

Dados do recebedor

Recebedor:	CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ/CPF:	94.516.671/0001-53
Instituição FInanceira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4044
Conta:	53139
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

FEMME CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA **CNPJ:** 14.072.887/0001-38 ENGENHEIRO MESQUITA - , 868 CEP: 88.900-057 - Bairro: CENTRO Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA Insc. **Municipal:** 1004769 - **Insc. Estadual:** Email: dracris@hotmail.com Telefone: 483045 5888-35271971 - Celular: (48) 99822-3647	Número da NFS-e **249**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

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

Identificador
8027 2403 2515 5208 2301 4072 8872 0250 3739 3571

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
24/03/2025	**24/03/2025 15:52**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54
Endereço SETE DE SETEMBRO	Número	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88820000	Cidade - Estado Içara - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Unidade	Quantidade	Situação Trib.	Valor Unit.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8137	4%	Hs	12,00	TI	155,00	1.860,00	0,00	0,00	74,40

Descrição do Serviço:
Nome Completo do Médico: Cristiane Pacheco Bohme - CRM Nº 9568/SC - Produções médicas acumuladas até Janeiro de 2024

Valor Total 1.860,00	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** 1.860,00	**ISSQN** 74,40
ISSRF 0,00	**IR** 27,90	**INSS** 0,00	**CSLL** 18,60	**COFINS** 55,80
PIS 12,09	**Outras Retenções** 0,00	**Total Trib. Federais** 114,39	**Desc. Condicional** 0,00	**Valor Líquido** 1.745,61

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8137 Içara

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1463/2019 de 11/08/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://ararangua.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$250,17 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$39,25 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

UNICRED
1402
CC-149895-9

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
25/03/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
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

FEMME CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA **CNPJ:** 14.072.887/0001-38 ENGENHEIRO MESQUITA - , 868 CEP: 88.900-057 - Bairro: CENTRO Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA **Insc. Municipal:** 1004769 - **Insc. Estadual:** Email: dracris@hotmail.com Telefone: 483045 5888-35271971 - Celular: (48) 99822-3647	Número da NFS-e **249**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Carta de Correção NFS-e - Nº 249

ESTADO DE SANTA CATARINA **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARANGUÁ** SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	**Identificador** 8027 2403 2515 5208 2301 4072 8872 0250 3739 3571
	Data Fato Gerador **24/03/2025** — Data/Hora Emissão **24/03/2025 15:57**

INFORMAÇÕES INCORRETAS CONSTANTES NA NFS-e QUE ESTA CARTA DE CORREÇÃO VISA RETIFICAR	
Descrição dos Serviços	Nome Completo do Médico: Cristiane Pacheco Bohme - CRM Nº 9568/SC - Produções médicas acumuladas até Janeiro de 2025

Para evitar qualquer sanção fiscal, esta carta de correção fica arquivada digitalmente anexada com a Nota Fiscal originalmente emitida.

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

26/03/2025 09:02:30

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: JANAHOSP

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	FEMME CONSULTORIO MEDICO L
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1498959
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	25/03/2025
Valor:	R$ 1.745,61

Autenticação Documento:

967757585764127329633143 16

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

---

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZAN ORBEM

Depto. Financeiro