

Içara/SC, 05 de maio de 2026.

Of. nº 69/2026

À
Prefeitura Municipal de Içara
Nesta.

Prezados Senhores:

Encaminhamos em anexo a documentação relativa à prestação de contas do valor de R\$ 422.007,57 (Quatrocentos e vinte e dois mil e sete reais e cinquenta e sete centavos), recebidos em 05/03/2026, correspondente ao empenho nº 161/2026 de 19/01/2026 no valor R\$ 5.064.090,80 ao Convênio FMS/001/2026.

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

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
Janaina Velasques Stone
Diretora Presidente

Içara/SC – 05 de maio de 2026.

À
Prefeitura Municipal de Içara
Órgão Central do Sistema de Controle Interno
Rosângela Vidal Teixeira.
Diretora Geral.

Prezada Senhora:

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

Aproveitamos para informar que já está disponibilizada neste endereço, a prestação de conta correspondente ao repasse no valor de R\$ 422.007,57 (Quatrocentos e vinte e dois mil, sete reais e cinquenta e sete centavos) realizados em 19/12/2025, correspondentes ao empenho nº 3767 de 19/12/2025 do aditivo nº 002/2025 no valor R\$ 449.207,12 ao Convênio SMS/001/2025.

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
JANAINA VELASQUES STONE
Diretora Presidente

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CNPJ nº 83.852.418/0001-54

Rua Sete de setembro, nº461, Centro,

CEP: 88820-000, Içara/SC

Parecer do Conselho Fiscal

REQUERENTE: Prefeitura Municipal de Içara

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

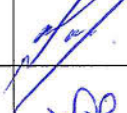
Trata-se de prestação de contas com parecer do conselho fiscal da Fundação Social Hospitalar de Içara quanto aos valores repassados por meio do convênio de nº FMS/001/2026, pactuados entre o Município de Içara e o Hospital São Donato com a finalidade de apoiar recursos para manutenção dos serviços do pronto socorro que oferece atendimento médico hospitalar 24 (vinte e quatro) horas.

Quanto aos valores do CONVÊNIO supracitado, foram recebidos no dia 05/03/2026 a importância de R\$ 422.007,57 (Quatrocentos e vinte e dois mil e sete reais e c cinquenta e sete centavos), correspondente ao empenho nº 161 de 19/01/2026 no valor R\$ 5.064.090,80 (Cinco milhões e sessenta e quatro mil e noventa reais e oitenta centavos) ao convênio supra citado, e sendo depositado em conta específica para o referido convênio, banco UNICRED - Ag. 1404, conta nº 76312-8.

Importa dizer que o conselho fiscal em análise as contas, pontua o correto recebimento dos valores citados alhures, bem como atesta que os valores estão aplicados dentro da finalidade do objeto do convênio FMS/001/2026, qual seja, a manutenção do pronto atendimento 24 horas garantindo direito de atendimento hospitalar à população.

Içara, 05, de maio de 2026.

CONSELHEIROS.

TIAGO JUNIOR DE FREITAS DOMINGUES CPF nº 020.689.390-61	
JOSÉ RENATO BRIGIDO CPF nº 444.918.409-20	
MARCIONEI FERNANDES CPF nº 642 202 069-49	

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRONTO SOCORRO

R\$ 5.064.090,80

Empenho nº 161/2026 - 19/01/2026.

Valor recebido R\$ 422.007,57

Em: 05/03/2026

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA.

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

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA
 Ordenador da Despesa:
 Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA CNPJ Nº 83852418/0001-54
 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461 - CENTRO - CEP: 88820-000
 Responsável: Doc. Responsável:
 Nota de Empenho: 161/2026 Data: 19/01/2026 Valor R\$ 5.064.090,80
 Projeto/Atividade: 2.064 Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
 Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00. Tranferência a Instituição Privada Sem Fins Lucrativos
 Fonte: 1.500.1002.0002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos
 Natureza da Despesa: 3.3.50.43.99.00.00.00. DEMAIS SUBVENÇÕES SOCIAIS

Histórico Fiel da Finalidade:

Objeto a transferência de recursos financeiros destinados a manutenção dos serviços de emergencia do Hospital São Donato proposto pelo COVENENTE, conforme plano ded trabalho aprovado pela Secretaria Municipal da Fazenda e Secretaria Municipal de Saude, parte integrante do presente Convenio n. FMS/001/2026, Memorando SMS n. 47/2026.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Depósito	05/03/2026	Valores recebidos	422.007,57	
NFS 15	24/03/2026	A.M Serviços Médicos Ltda		234,25
NFS 43	24/03/2026	A S Clinica Medica Ltda		7.440,00
NFS 15	24/03/2026	Clinica Ginecologica Piovesan Lemos Ltda		22.692,93
NFS 7	25/03/2026	Gean Fernandes de Sa Serviços Medicos Ltda		16.583,30
N.F 371283	26/03/2026	Soma/Sc Produtos Hospitalares Ltda		6.965,84
NFS 11	30/03/2026	Paulo Roberto Lino Serviços Medicos Ltda		13.169,00
NFS 47	30/03/2026	Climel Clinica Medica Ltda		1.886,39
NFS 9	30/03/2026	Oho Serviços Medicos Ltda		4.143,47
NFS 37	30/03/2026	L & M Medicina Interna Ltda		15.782,27
NFS 11	27/03/2026	Canarim de Menezes Serviços Medicos Ltda		6.960,00
NFS 9	27/03/2026	Vinicius Carrasco Serviços Medicos Ltda		11.212,50
NFS 4	27/03/2026	Pg Medicina e Saude Ltda		6.497,50
NFS 9	30/03/2026	Eras - Serviços Medicos Ltda		7.186,00
NFS 16	27/03/2026	KNF Serviços Medicos Ltda		1.550,00
NFS 10	27/03/2026	Larissa Esbegen Serviços Medicos Ltda		1.520,00
NFS 27	27/03/2026	Mgm Serviços Medicos Ltda		5.675,00
NFS 13	27/03/2026	Strassi Serviços Medicos Ltda		2.142,12
NF 4416	27/03/2026	Medilar Imp. Distr. De Prod. Medicos Hospitalares Sa		2.535,00
NF 1339497	27/03/2026	Medilar Imp. Distr. De Prod. Medicos Hospitalares Sa		6.670,00
NF 899	26/03/2026	Cx Medical Man. E Prod. Para Equip. Hospitalares		34.000,00
NF 60199	27/03/2026	Borini Comercio de Equipamentos Hospitalares Ltda		4.370,50
NFS 10	27/03/2026	Paulo Roberto Lino Serviços Medicos Ltda		2.000,00
NFS 5	25/03/2026	Clinica Medica Sano Ltda		19.530,00
NFS 2	12/03/2026	Rocha da Silva Serviços Medicos Ltda		4.512,50
NFS 159	31/03/2026	Fabricio Foppa Ltda		6.195,00
NFS 23	30/03/2026	Edoardo Augusto Malesani Serviços Medicos Ltda		5.740,00
NFS 7	30/03/2026	Ttr Serviços Medicos Ltda		7.264,00
NFS 4	27/03/2026	C.H. Dacoregio Perin Serviços Medicos Ltda		21.117,50
NFS 15	27/03/2026	Vsrmed Serviços Medicos Ltda		5.126,55
NFS 6	30/03/2026	Lester Lopez Almaguer		11.110,00
NF 230218	31/03/2026	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda		4.546,50
NF 1340589	31/03/2026	Medilar Imp. e Distr. De Prod. Med. Hospitalares Sa		7.177,00
NF 9034	30/03/2026	Bimex Rs Comercio de Medicamentos Ltda		6.057,00
NF 31303112	30/03/2026	Genesio A mendes E Cia Ltda		892,00
NF 230195	31/03/2026	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda		21.325,00
NF 303719	30/03/2026	F & F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda		1.257,00

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICARA.

NF 301435	13/03/2026	F & F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda		2.302,80
NFS 18	27/03/2026	Maria Julia Lindermann Peressoni Teixeira Ltda		2.385,00
NF 60338	07/04/2026	Borini Comercio de Equipamentos Hospitalares Ltda		1.800,00
NF 182597	09/04/2026	Labinga Comercio de Artigos para Laboratórios Ltda		786,80
NF 916772	08/04/2026	Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hospitalares		720,00
NF 48952	07/04/2026	Quimiolab Com. E Imp. De Produtos de Lab. Ltda		2.343,50
NF 230963	08/04/2026	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda		2.694,60
NF 230803	07/04/2026	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda		1.079,30
NF 9280	08/04/2026	Bimex Rs Comercio de Medicamentos Ltda		1.268,75
NF 31359839	08/04/2026	Genesio A mendes E Cia Ltda		1.199,40
NF 304623	08/04/2026	F & F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda		4.107,10
NF 715660	08/04/2026	MCW Produtos Medicos E Hospitalares Ltda		11.312,60
NFS 8	30/03/2026	Julio Cesar Perez Cruz		6.095,00
NFS 4	31/03/2026	Lmc Serviços Médicos		23.302,50
NF 1344096	10/04/2026	Medilar Imp. e Distr. De Prod. Med. Hospitalares Sa		6.080,00
NF 935	09/04/2026	Vitta Artefatos de Tecidos Ltda		3.560,60
NF 372748	10/04/2026	Soma/SC Produtos Hospitalares Ltda		5.801,80
NF 27217	09/04/2026	Zoe Comercio e Representação Com. Ltda		137,70
NF 1344194	10/04/2026	Medilar Imp. e Distr. De Prod. Med. Hospitalares Sa		7.532,32
NF 1344195	10/04/2026	Medilar Imp. e Distr. De Prod. Med. Hospitalares Sa		5.090,23
NFS 57	10/04/2026	Climel Clinica Medica Ltda		27.929,76
NF 22578	15/04/2026	Brazil Health Produtos Hospitalares Ltda		839,54
NFS 5	14/04/2026	Vascullex Clínica Vascular Limitada		572,15
			422.007,57	422.007,57

Janaina Velasques Stone
Diretor Presidente
CPF nº 691.572.350-15

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

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

Extrato



Período de 04/03/2026 a 15/04/2026

HOSPITAL SAO DONATO - **.***.*
Coop: 566 - AG: 1404 - Conta: 763128

Solicitado por JANAHOSE - **.*572.350-**

Saldo em 03/03/2026: R\$ 244,96

Saldo atual	R\$ 70.795,29
Total Disponível	R\$ 70.795,29
Limite de cheque especial	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
05/03/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 422.007,57	R\$ 422.252,53
05/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA)	- R\$ 200.000,00	R\$ 222.252,53
05/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR)	- R\$ 100.000,00	R\$ 122.252,53
10/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO E MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 1.510,80	R\$ 120.741,73
10/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346101 / EDOARDO AUGUSTO MALE)	- R\$ 4.662,50	R\$ 116.079,23
10/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLINICA INFANTIL DR.)	- R\$ 1.295,13	R\$ 114.784,10
11/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 349658 / DEL SANT MEDICOS)	- R\$ 1.265,00	R\$ 113.519,10
12/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CIRURGICA SANTA CRUZ)	- R\$ 3.485,00	R\$ 110.034,10
12/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / FORTIMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO E MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 13.861,20	R\$ 96.172,90
12/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA)	- R\$ 1.750,00	R\$ 94.422,90
12/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 4.672,00	R\$ 89.750,90
12/03/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 347213 / VITTA ARTEFATOS DE TECIDOS LTDA)	- R\$ 2.103,18	R\$ 87.647,72
12/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 03403388000160 - BORINI COMERCIO E H LTDA EPP)	- R\$ 1.776,60	R\$ 85.871,12
12/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SULMEDIC COMERCIO)	- R\$ 21.302,08	R\$ 64.569,04
12/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 10854165000184 - F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA)	- R\$ 980,00	R\$ 63.589,04
12/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / PONTAMED FARMACEUTICA LTDA)	- R\$ 2.381,72	R\$ 61.207,32
12/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SOMA SC HOSPITALAR)	- R\$ 4.195,24	R\$ 57.012,08
12/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 10854165000184 - F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA)	- R\$ 1.597,17	R\$ 55.414,91

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
12/03/2026	TRANSFERENCIA PIX-SIM (Doc.: 8009929 / RAIOMEDIC SUPRIMENTOS LTDA)	- R\$ 6.356,20	R\$ 49.058,71
12/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / YELO CIRURGICA)	- R\$ 2.476,00	R\$ 46.582,71
12/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MCW PROD MEDICOS)	- R\$ 2.056,26	R\$ 44.526,45
16/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SULMEDIC COMERCIO)	- R\$ 3.248,50	R\$ 41.277,95
16/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2068249 / VASCULEX CLINICA VAS)	- R\$ 14.872,44	R\$ 26.405,51
16/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLINICA INFANTIL DR.)	- R\$ 25.226,88	R\$ 1.178,63
25/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 50.000,00	R\$ 51.178,63
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SOMA SC HOSPITALAR)	- R\$ 8.659,56	R\$ 42.519,07
25/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES)	- R\$ 6.936,16	R\$ 35.582,91
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PARCOMED COM. PROD. FARMACEUTI)	- R\$ 6.120,24	R\$ 29.462,67
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SULMEDIC COMERCIO)	- R\$ 14.082,00	R\$ 15.380,67
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MEDILAR IMPORT E DIST)	- R\$ 5.021,50	R\$ 10.359,17
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CIRURGICA FLORIANOPOLIS)	- R\$ 4.739,40	R\$ 5.619,77
25/03/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 514322 / HOSP SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 105.619,77
25/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498940 / CLIN DR CESARE TIBAL)	- R\$ 18.328,90	R\$ 87.290,87
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ARAUJO E RAMOS SERVS MEDICOS L)	- R\$ 3.491,22	R\$ 83.799,65
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 3.284,75	R\$ 80.514,90
25/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498940 / CLIN DR CESARE TIBAL)	- R\$ 20.074,51	R\$ 60.440,39
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA MEDICA SANO)	- R\$ 19.530,00	R\$ 40.910,39
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / A.M SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 1.860,00	R\$ 39.050,39
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / AS CLINICA MEDICA)	- R\$ 7.440,00	R\$ 31.610,39
25/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 22.692,93	R\$ 8.917,46
25/03/2026	TED DEVOLVIDA STR (Doc.: 305774)	R\$ 19.530,00	R\$ 28.447,46
26/03/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 300.000,00	R\$ 328.447,46
26/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / GEAN FERNANDES DE SA)	- R\$ 16.583,30	R\$ 311.864,16
26/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 311.854,66
27/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SOMA SC HOSPITALAR)	- R\$ 6.965,84	R\$ 304.888,82

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
27/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 304.879,32
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO)	- R\$ 13.169,00	R\$ 291.710,32
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 291.700,82
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLINICA INFANTIL DR.)	- R\$ 1.886,39	R\$ 289.814,43
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / OHO SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 4.143,47	R\$ 285.670,96
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 285.661,46
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L & M MEDICINA INTER)	- R\$ 15.782,27	R\$ 269.879,19
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5493030 / MEDICA VERONICA CANA)	- R\$ 6.960,00	R\$ 262.919,19
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / VINICIUS CARRASCO)	- R\$ 11.212,50	R\$ 251.706,69
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 251.697,19
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - IB (Doc.: 8905266 / BEM CUIDAR ASSISTENC)	- R\$ 6.497,50	R\$ 245.199,69
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ERAS SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R\$ 7.186,00	R\$ 238.013,69
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 238.004,19
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 348180 / KNF SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 1.550,00	R\$ 236.454,19
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LARISSA ESBEGEN SERV MEDICOS)	- R\$ 1.520,00	R\$ 234.934,19
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 234.924,69
30/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MARIA JULIA LINDERMAN)	- R\$ 2.385,00	R\$ 232.539,69
30/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 232.530,19
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5472504 / MGM SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 5.675,00	R\$ 226.855,19
30/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5479657 / STRASSI SERVICOS MED)	- R\$ 2.142,12	R\$ 224.713,07
30/03/2026	TED DEVOLVIDA STR (Doc.: 984903)	R\$ 2.385,00	R\$ 227.098,07
30/03/2026	ESTORNO TARIFA DE EMISSAO DE TED PJ (Doc.: TED / ESTORNO TARIFA LANC.)	R\$ 9,50	R\$ 227.107,57
30/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA)	- R\$ 2.535,00	R\$ 224.572,57
30/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA)	- R\$ 6.670,00	R\$ 217.902,57
30/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / CX MEDICAL MANUTENCAO E PRODUTOS PARA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA)	- R\$ 34.000,00	R\$ 183.902,57
30/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA)	- R\$ 4.370,50	R\$ 179.532,07

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO)	- R\$ 2.000,00	R\$ 177.532,07
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 177.522,57
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA MEDICA SANO)	- R\$ 19.530,00	R\$ 157.992,57
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 157.983,07
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 349810 / ROCHA DA SILVA SERVI)	- R\$ 4.512,50	R\$ 153.470,57
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	- R\$ 50.000,00	R\$ 103.470,57
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / FABRICIO FOPPA LTDA)	- R\$ 6.195,00	R\$ 97.275,57
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 97.266,07
31/03/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346101 / EDOARDO AUGUSTO MALE)	- R\$ 5.740,00	R\$ 91.526,07
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / TTR SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R\$ 7.264,00	R\$ 84.262,07
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 84.252,57
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / C.H DAGOREGIO)	- R\$ 21.117,50	R\$ 63.135,07
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 63.125,57
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / VSRMED SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 5.126,55	R\$ 57.999,02
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 57.989,52
31/03/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LESTER LOPEZ ALMAGUER)	- R\$ 11.110,00	R\$ 46.879,52
31/03/2026	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 46.870,02
31/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 4.546,50	R\$ 42.323,52
31/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA)	- R\$ 7.177,00	R\$ 35.146,52
31/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 6.057,00	R\$ 29.089,52
31/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 82873068000140 - GENESIO A MENDES)	- R\$ 892,00	R\$ 28.197,52
31/03/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 21.325,00	R\$ 6.872,52
31/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 10854165000184 - F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA)	- R\$ 1.257,00	R\$ 5.615,52
31/03/2026	LIQUIDACAO DE TITULO - IB (Doc.: 8385241800 / 10854165000184 - F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA)	- R\$ 2.302,80	R\$ 3.312,72

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/04/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5473080 / DRA. MARIA JULIA LIN)	- R\$ 2.385,00	R\$ 927,72
09/04/2026	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 422.007,57	R\$ 422.935,29
09/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA)	- R\$ 1.800,00	R\$ 421.135,29
09/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA)	- R\$ 786,80	R\$ 420.348,49
09/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CIRURGICA SANTA CRUZ)	- R\$ 720,00	R\$ 419.628,49
09/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / QUIMIOLAB COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS DE LABORATORIO LTDA)	- R\$ 2.343,50	R\$ 417.284,99
09/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SULMEDIC COMERCIO)	- R\$ 3.773,90	R\$ 413.511,09
09/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA)	- R\$ 1.268,75	R\$ 412.242,34
09/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / GENESIO A MENDES E CIA LTDA)	- R\$ 1.199,40	R\$ 411.042,94
09/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / F&F DIST DE PRODUTOS)	- R\$ 4.107,10	R\$ 406.935,84
09/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MCW PROD MEDICOS)	- R\$ 11.312,60	R\$ 395.623,24
10/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JULIO CESAR PEREZ CRUZ)	- R\$ 5.534,61	R\$ 390.088,63
10/04/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	- R\$ 200.000,00	R\$ 190.088,63
10/04/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346608 / LMC SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 23.302,50	R\$ 166.786,13
10/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JULIO CESAR PEREZ CRUZ)	- R\$ 563,39	R\$ 166.222,74
10/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MEDILAR IMPORT E DIST)	- R\$ 6.080,00	R\$ 160.142,74
10/04/2026	TRANSFERENCIA TEF PIX (Doc.: 347213 / VITTA ARTEFATOS DE TECIDOS LTDA)	- R\$ 3.560,60	R\$ 156.582,14
10/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / SOMA SC HOSPITALAR)	- R\$ 5.801,80	R\$ 150.780,34
10/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COMERCIAL LTDA)	- R\$ 137,70	R\$ 150.642,64
13/04/2026	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MEDILAR IMPORT E DIST)	- R\$ 12.622,55	R\$ 138.020,09
14/04/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLINICA INFANTIL DR.)	- R\$ 27.929,76	R\$ 110.090,33
15/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BRAZIL HEALTH)	- R\$ 839,54	R\$ 109.250,79
15/04/2026	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2068249 / VASCULEX CLINICA VAS)	- R\$ 19.489,14	R\$ 89.761,65
15/04/2026	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / BRAZIL HEALTH)	- R\$ 1.030,00	R\$ 88.731,65

Saldo no final do período	R\$ 88.731,65
Saldo atual	R\$ 70.795,29
Total disponível	R\$ 70.795,29
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00
IOF	R\$ 0,00
Juros cheque especial	R\$ 0,00
Juros adiant. a depositante	R\$ 0,00
Tarifas pendentes	R\$ 0,00
Saldo Bloqueado Judicialmente	R\$ 0,00
Saldo Bloqueado Cautelar	R\$ 0,00

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



Chave de Acesso da NFS-e
42096072255901881000103000000000001526039462584080

Número da NFS-e
15

Competência da NFS-e
24/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/03/2026 15:43:05

Número da DPS
10

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
24/03/2026 15:43:05



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço Nome / Nome Empresarial A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço RUA WALTER VETERLI, 102, CENTRO Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	CNPJ / CPF / NIF 55.901.881/0001-03	Inscrição Municipal - E-mail ARTHURLUCIANO@GMAIL.COM Município Lauro Muller - SC Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	Telefone (48) 9651-3665 CEP 88880-000
TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal - E-mail notafiscal@hsdonato.com.br Município Içara - SC	Telefone (48) 3447-6090 CEP 88821-640
SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço Arthur Luciano Mendes CRM: 28956/SC Especialidade Médica: Obstetrícia Total de Horas Plantão: 12 Valor da hora Plantão: R\$ 155,00 Valor total do Plantão: R\$ 1.860,00 Competência: Janeiro de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável Tipo de Imunidade -	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Lauro Muller - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Valor do Serviço R\$ 1.860,00	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
BC ISSQN -	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.860,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.860,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

336
0001
337342075

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.

[Assinatura]

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

13/04/2026-13:28:46

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.860,00
Data:	25/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260325155358370

Dados do recebedor

Recebedor:	A.M SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF:	55.901.881/0001-03
Instituição Financeira:	336 - BCO C6 S.A.
Agência:	1
Conta:	337342075
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

AS CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 61.228.667/0001-30 ENGENHEIRO MESQUITA - SALA 01, 575 CEP: 88.900-057 - Bairro: CENTRO Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 19848 - Insc. Estadual: Email: fiscal@aceconcontabil.com.br Telefone: (48) 99923-3103 - Celular: (48) 99923-3103	Número da NFS-e 43	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 2614 5139 4806 1228 6672 0260 3739 6925 	
	Chave de Acesso NFS-e Nacional 42014061261228667000130000000000004326030000000000	
	Data Fato Gerador 24/03/2026	Data/Hora Emissão 24/03/2026 14:51

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO	Número 461	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88820090	Cidade - Estado Içara - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local	Alíquota	Unidade	Quantidade	Situação Trib.	Valor Unit.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
40101	8137	2.01%	Hs	48,00	TI	155,00	7.440,00	0,00	0,00	149,54

NBS: 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA REF: JANEIRO/2026 - 48 HORAS PLANTÃO - Dra ANDREA SOUTO SILVA DE AGUIAR - CRM 11034/SC

Valor Total 7.440,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 7.440,00	ISSQN 149,54
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 7.440,00

Tributação IBS/CBS

Finalidade da NFS-e	Base de Cálculo	Tipo Operação	Local de Fornecimento	Total Tributação
Alíquota IBS Municipal	Diferimento IBS Municipal	Redução IBS Municipal	Alíquota Efetiva IBS Municipal	Total IBS Municipal
Alíquota IBS Estadual	Diferimento IBS Estadual	Redução IBS Estadual	Alíquota Efetiva IBS Estadual	Total IBS Estadual
Alíquota CBS	Diferimento CBS	Redução CBS	Alíquota Efetiva CBS	Total CBS

Classificação Tributária: -
CST: -

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

40101 Medicina.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8137 Içara

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(40101) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 223/2025 de 24/06/2025 09:55:01

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

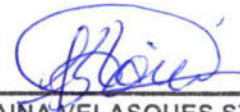
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2026

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.000,68 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$156,98 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: BANCO: 077 INTER - AGÊNCIA: 0001 - CONTA N: 0459842668 - PIX: 61228667000130

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

Outras Informações

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 783/2019 de 11/08/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2026

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$5.380,00 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$832,00 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 7.440,00
Data: 25/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260325155358949

Dados do recebedor

Recebedor: AS CLINICA MEDICA
CNPJ/CPF: 61.228.667/0001-30
Instituição Financeira: 77 - BANCO INTER
Agência: 1
Conta: 459842668
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



Chave de Acesso da NFS-e

42046082203991440000146000000000001526033949347928

Número da NFS-e
15Competência da NFS-e
24/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
24/03/2026 14:43:40Número da DPS
11Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
24/03/2026 14:43:39

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 03.991.440/0001-46	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9914-3474
Nome / Nome Empresarial CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN LEMOS LTDA		E-mail PIOVESANLEMONS@ICLOUD.COM	
Endereço RUA CORONEL PEDRO BENEDET, 225, CENTRO		Município Criciúma - SC	CEP 88801-250
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Criciúma - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço joelson carmono lemos CRM8266/SC espec. médica: Obstetrícia total horas plantão: 156 valor hora plantão: R\$155,00 Competência: janeiro de 2026			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 24.180,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 24.180,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 483,60

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 362,70	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 1.124,37	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 157,17	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 725,40		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 24.180,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 1.487,07	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 882,57		Valor Líquido da NFS-e R\$ 22.692,93

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

033
3599
130 011 37-D

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 22.692,93
Data: 25/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260325155400400

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

Chave de Acesso da NFS-e
420460822330041650001900000000000000726037723198906Número da NFS-e
7Competência da NFS-e
25/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
25/03/2026 20:53:50Número da DPS
5Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
25/03/2026 20:53:50A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 33.004.165/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 3462-2164
Nome / Nome Empresarial GEAN FERNANDES DE SA SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail CONTABIL2@ATUAL.CNT.BR	
Endereço RUA JOSE MANOEL SIMAO, 145, MINA BRASIL		Município Criciúma - SC	CEP 88811-244
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Honorários médicos - Gean Fernandes de Sá - CREMESC 21195 - plantões Obstetrícia - jan/26 - 114h x R\$ 155,00 (total R\$ 17.670,00)			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 17.670,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 17.670,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 353,40

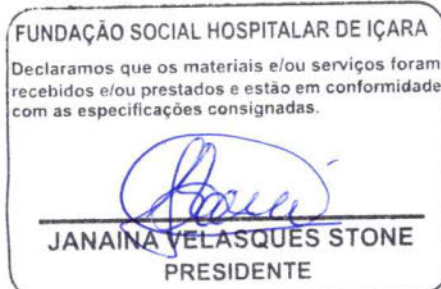
TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF R\$ 265,05	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 821,65	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 114,86	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 530,10		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 17.670,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 1.086,70	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 644,96		Valor Líquido da NFS-e R\$ 16.583,30

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais 13,45 %	Estaduais 0,00 %	Municipais 2,11 %	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 16.583,30
Data: 26/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260326162732754

Dados do recebedor

Recebedor: GEAN FERNANDES DE SA
CNPJ/CPF: 33.004.165/0001-90
Instituição Financeira: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 4029
Conta: 2538
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

SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		os produtos da nota fiscal duplicata indicada ao lado		NF-e	
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor			No. 371283	
				Serie 1	



SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Av. Gerdi Reinaldo Cordeiro, 391 - Jardim Eldorado
 89.133-500 - Palhoça - SC Fone/Fax: (48)3348-2629
 CNPJ: 05.531.725/0001-20 Ins. Est.: 254.582.702

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída ☒
 2-Entrada ☐
 No. 371283
 Série 1



Chave de Acesso
 4226.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3712.8310.0646.9073
 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 242260136321430	
Inscrição Estadual 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.531.725/0001-20	

EMPENHATÁRIO - REMITENTE		CNPJ - CPE 83.852.418/0001-54		Data Emissão 26/03/2026	
Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CEP 88.820-000		Data de Entrada / Saída	
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		Bairro / Distrito CENTRO		UF SC	
Município ICARA		Inscrição Estadual ISENTO		Hora de Entrada - Saída	
Fone. Fax (48) 34671244					

FATURA DUPLICATA							
371283-A							
26/03/2026							
6.965,84							

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 168997	Empenho	Vendedor 161	Boleto Bancario

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
6.965,84		1.184,19		0,00		0,00		6.965,84	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do Desconto		Outras Despesas		Valor do IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.250,86	
								6.965,84	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ - CPE	
Razão Social MULTI EXPRESS LTDA		0-Remetente (CIF)								18.963.112/0001-03	
Endereço R VICTORIO LUIZ ZANELLA		Município 1100		Município HIEVALDOESTE		UF SC		Inscrição Estadual 257163930			
Quantidade / Volumes 72		Especie		Marca		Numeração		Peso Bruto (Kg) 258,520		Peso Líquido (Kg) 258,520	
										Cubagem Total 0,455	

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

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS											
Cod.	Descrição dos Produtos - Serviços	NCM SH	CST	CFOP	Un.	Qtd.	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI
80.83	ESPARADRAPO 10 CM X 15 MT COM CAPA ADIPELE MISSNER Lote: 003142 24/10/2022 Fabr: 24/10/2025 Cod.Fabr: PA.0079 Rep.MS: 80003309005 EAN13: 7896544901100 Decr: Trib. Aprox RS: 108,65 Federal e 137,33 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	5102	RL	108,000	2,48000	807,84	807,84	137,33	0,00
15.830	FLTA MICROPOROSA 50 MM X 10 MT BRANCA C/CAPA (0401000024) CIEF Lote: FP09002611C7 11/03/2028 Fabr: 11/03/2026 Cod.Fabr: 0401000024 Rep.MS: 10333879016 EAN13: 7898563770088 Decr: Trib. Aprox RS: 50,87 Federal e 64,30 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13 12, Número do ECLF 78830FE-7700-43DC-ATD6-A65FE466BFE	30051090	500	5102	RL	96,000	3,94000	378,24	378,24	64,30	0,00
05.000	INATIVADOR RIOSCOPE-OPA GLICINA 33 G (0510201857) RIOQUIMICA Lote: 2503850 28/07/2022 Fabr: 28/07/2025 Cod.Fabr: 0510201857 Rep.MS: ISENTO EAN13: 7897780715518 Decr: Trib. Aprox RS: 18,53 Federal e 18,22 Estadual Fonte:IBPT	35079019	000	5102	FR	12,000	11,48000	137,76	137,76	33,42	0,00
10.000	OXIRIO PLUS (PEROXIDO HIDROGENIO) GALAO C'S 000 ML (0510200109) RIOQUIMICA Lote: 2505813 03/11/2025 Fabr: 03/11/2025 Cod.Fabr: 0510200109 Rep.MS: 3133907/00027 EAN13: 7897780211930 Decr: Trib. Aprox RS: 48,84 Federal e 499,60 Estadual Fonte:IBPT	34024200	000	5102	GL	12,000	244,90000	2.938,80	2.938,80	199,60	0,00
11.028	RIOHEX (CLOREXIDINA) 0,2% DERMOSUAVE SOLAQUOSA 1 LT (0510300307) RIOQUIMICA Lote: 2506102 14/11/2022 Fabr: 14/11/2025 Cod.Fabr: 0510300307 Rep.MS: ISENTO EAN13: 7897780709920 Decr: Trib. Aprox RS: 31,15 Federal e 39,37 Estadual Fonte:IBPT	29252923	000	5102	LTR	60,000	3,86000	231,60	231,60	39,37	0,00
15.840	RIOHEX (CLOREXIDINA) 2% ALCOOLICA 1 LT (0510105083) RIOQUIMICA Lote: 2501426 08/04/2022 Fabr: 08/04/2025 Cod.Fabr: 0510105083 Rep.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780218182 Decr: Trib. Aprox RS: 96,81 Federal e 122,40 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	5102	LTR	48,000	15,00000	720,00	720,00	122,40	0,00
06.000	RIOMAX SABONETE CREMOSO REFE 1 LT (0510301006) RIOQUIMICA Lote: 2501738 24/04/2025 Fabr: 25/04/2025 Cod.Fabr: 0510301006 Rep.MS: ISENTO EAN13: 7897780214832 Decr: Trib. Aprox RS: 145,45 Federal e 176,48 Estadual Fonte:IBPT	34013000	000	5102	LTR	30,000	24,80000	744,00	744,00	126,48	0,00

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

Julio Cesar de Luca
 Diretor Administrativo
 CPF 288.628.309-63

PRODUTOS - SERVIÇOS

Qtde	Descrição dos Produtos - Serviços	NCM SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
17111	RIO SC OPI OPA 5.000 ML. DESINFECTANTE DE ALTO NÍVEL (0510707100) RIOQUIMICA Lote: 7600357 78.07.7029 Fabr: 05.07.7026 Cod.Fabr: 0510707100 Rep.MS: 3137003810037 EAN13: 7807780719837 Decr: Trib. Aprox RS: 135,52 Federal e 171,29 Estadual Fonte: BBPT	38089429	000	5102	GL	5,000	281,90000	1.409,50	1.409,50	171,29	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares CONVENIO FMS001.2025 Decreto: Obs: Visuale Produtos farmacêuticos Para. 1º art.31 e 22 IN 1234/17 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
--	---------------------------



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 6.965,84
Data:	27/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260327165412344

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

Chave de Acesso da NFS-e

42070072242968152000122000000000001126037049511490

Número da NFS-e
11Competência da NFS-e
27/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
30/03/2026 13:01:26Número da DPS
6Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
30/03/2026 13:01:26A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 42.968.152/0001-22	Inscrição Municipal 15285	Telefone (48) 9884-1541
Nome / Nome Empresarial PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail PAULOLIN0@HOTMAIL.COM	
Endereço Rua Estácio José Rafael, 573, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-046
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço PLANTÕES - NOME: PAULO ROBERTO LINO DA SILVA CRM nº 31244/SC- PER - FEVEREIRO/2026 - HORAS 114,5130 - Valor da hora Plantão: R\$ 115,00			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Içara - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 13.169,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 13.169,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 13.169,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFS-e Subst: 4207007224296815200012200000000000926038075658600 | NBS: 123012200

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

30/03/2026-16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 13.169,00
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260330160113018

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

Chave de Acesso da NFS-e
4207007221397336900012200000000004726030120074861



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

Número da NFS-e 47	Competência da NFS-e 30/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 30/03/2026 14:58:31
Número da DPS 27	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 30/03/2026 14:58:31

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 13.973.369/0001-22	Inscrição Municipal 8399	Telefone (00) 3432-5881
Nome / Nome Empresarial CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA		E-mail lofilho@gmail.com	
Endereço R SETE DE SETEMBRO, 504, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço - Médico: Vanessa Martins de Oliveira - CRM: 51165/SC - Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. - Total de Horas Plantão: 17,4783 - Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 - Valor total do Plantão: R\$ 2.010,00 - Competência: FEVEREIRO de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Içara - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.010,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 2.010,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 40,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 30,15	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 93,46	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 13,06	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 60,30		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.010,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 123,61	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 73,36		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.886,39

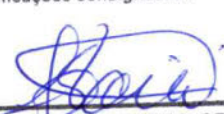
TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais 11,33 %	Estaduais 0,00 %	Municipais 2,00 %
----------------------------	----------------------------	-----------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FUNDACÃO 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

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.886,39
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	86873748272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor:	CLINICA INFANTIL DR. OSMAR
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	1454552

Dados do Pagador

Cooperado:	HOSPITAL SAO DONATO
Conta:	763128
Cooperativa:	566

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

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



Chave de Acesso da NFS-e

4211603224883649000019700000000000926030508758831

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

Número da NFS-e

9

Competência da NFS-e

30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

30/03/2026 09:00:58

Número da DPS

7

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

30/03/2026 09:00:57

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

48.836.490/0001-97

Inscrição Municipal

-

Telefone

(48) 2102-7146

Nome / Nome Empresarial

OHO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

CONTATO@BBCON.COM.BR

Endereço

RUA DIONISIO PIRES DA SILVA, 90, ELISA

Município

Nova Veneza - SC

CEP

88865-000

Simples Nacional na Data da Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.03 - Clínicas, sanatórios,
manicômios, casas de saúde,
prontos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Nome completo do Médico: Otávio Henrique Cambruzzi Olivo - CRM: CRM: 34133/SC

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.

Total de Horas Plantão: 38,3913

Valor da hora Plantão: R\$ 115,00

Valor total do Plantão: R\$ 4.415,00

Competência: Janeiro de 2026.

Banco: 260 - Nu Pagamentos S.A. - Agência: 0001 - Conta: 23565722-6 - Razão Social: OHO SERVICOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 48.836.490/0001-97

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Nova Veneza - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.415,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 4.415,00

Alíquota Aplicada

3,00%

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 132,45

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 66,23

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 205,30

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 28,70

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 132,45

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.415,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 271,53

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

R\$ 161,15

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 4.143,47

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
13,45 %Estaduais
0,00 %Municipais
4,69 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

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

30/03/2026-16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 4.143,47
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260330160113376

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



Chave de Acesso da NFS-e

4204608223125166800013500000000003726034236996650

Número da NFS-e
37

Competência da NFS-e
30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
30/03/2026 11:10:18

Número da DPS
14

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
30/03/2026 11:10:18



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 31.251.668/0001-35	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9935-5573
Nome / Nome Empresarial L & M MEDICINA INTERNA LTDA		E-mail NANDACIZESKI@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA CAMPO ALEGRE, 215, NOSSA SENHORA DA SALETE		Município Criciúma - SC	CEP 88815-670
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Especialidade Médica: Plantão Pronto Socorro pelo Drº Luiz Gustavo De Vila De Luca crm nº 35273/SC no mês de Fevereiro/2026 Total de Horas Plantão: 146,2304 Valor da hora plantão: R\$ 115,00 Valor total do plantão: R\$ 16.816,50			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 16.816,50	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 16.816,50	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 336,33

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 252,25	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 781,98	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 109,31	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 504,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 16.816,50	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 1.034,23	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 613,81		Valor Líquido da NFS-e R\$ 15.782,27

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

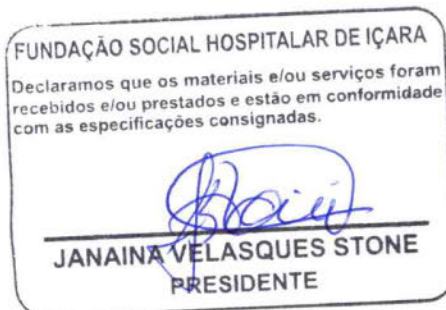
Federais
R\$ 1.905,31

Estaduais
R\$ 0,00

Municipais
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200



30/03/2026 - 16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 15.782,27
Data: 30/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 16574748272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor: L & M MEDICINA INTERNA LTDA
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



Chave de Acesso da NFS-e

4205407226113133900011100000000001126037695350202

Número da NFS-e

11

Competência da NFS-e

27/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/03/2026 16:23:55

Número da DPS

10

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

27/03/2026 00:00:00



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 61.131.339/0001-11	Inscrição Municipal 8272898	Telefone -
Nome / Nome Empresarial CANARIM DE MENEZES SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
Endereço AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416, CENTRO		Município Florianópolis - SC	CEP 88015-100
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail notafiscal@hsdonato.com.br	
Endereço Rua Sete de Setembro, 461, Centro		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Florianópolis - SC	País da Prestação -
--	--	---	-------------------------------

Descrição do Serviço

- a) - Nome completo do Médico: Veronica Canarim de Menezes
- b) - CRM: CRM: 40787/SC
- c) - Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
- d) - Total de Horas Plantão: 60,5217
- e) - Valor da hora Plantão: R\$ 115,00
- f) - Valor total do Plantão: R\$ 6.960,00
- g) - Competência: FEVEREIRO de 2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Florianópolis - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 6.960,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 6.960,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.960,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

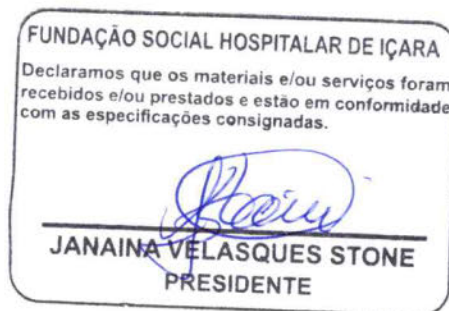
Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900



30/03/2026 - 16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.960,00
Data: 30/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 36376748272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor: MEDICA VERONICA CANARIM DE MENEZES
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5493030

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



Chave de Acesso da NFS-e

4205407226416580000014500000000000926036283088616

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

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e	
9	27/03/2026	27/03/2026 20:57:59	
Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS	
5	1	27/03/2026 00:00:00	
EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	64.165.800/0001-45	-	(11) 3503-0638
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
VINICIUS CARRASCO SERVICOS MEDICOS LTDA		REGISTROS@SELVIA.COM.BR	
Endereço		Município	CEP
AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416, CENTRO		Florianópolis - SC	88015-100
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	83.852.418/0001-54	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		-	
Endereço		Município	CEP
SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Içara - SC	88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Içara - SC	-
Descrição do Serviço			
Serviços médicos prestados pelo Dr. Vinicius Carrasco, CRM 42094/SC, na especialidade Plantões de Pronto Socorro, totalizando 97,5 horas de plantão, ao valor de R\$ 115,00 por hora, resultando no montante de R\$ 11.212,50, referente à competência Fevereiro de 2026			
Dados bancários: Banco: CELCOIN IP S.A. (509) Número da conta: 465037372 Agência: 0001 Chave pix: 64165800000145 Nome fantasia: Carrasco Servicos Medicos			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Florianópolis - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 11.212,50	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 11.212,50	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 11.212,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 11.212,50
Data: 30/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260330160113812

Dados do recebedor

Recebedor: VINICIUS CARRASCO
CNPJ/CPF: 64.165.800/0001-45
Instituição Financeira: 509 - CELCOIN IP S.A.
Agência: 1
Conta: 465037372
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



Chave de Acesso da NFS-e

420460822640942060001000000000000426030835942359

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

Número da NFS-e

4

Competência da NFS-e

27/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/03/2026 17:56:45

Número da DPS

2

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

27/03/2026 17:56:45

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

64.094.206/0001-00

Inscrição Municipal

-

Telefone

(48) 8847-9559

Nome / Nome Empresarial

PG MEDICINA E SAUDE LTDA

E-mail

EMPRESARIAL@ACANTOMED.COM.BR

Endereço

RUA FREI DAMIAO, 54, ANA MARIA

Município

Criciúma - SC

CEP

88815-329

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Prestação de serviços médicos referente aos plantões em pronto socorro, realizados pela Médica Paloma Fidélis Ghyzi CRM 42116. Competência Fevereiro 2026

Dados Bancários da Conta PJ para Depósito

Banco: Unicred 136

Agência: 1502

Conta Corrente: 8905266

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Criciúma - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 6.497,50

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 6.497,50

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 6.497,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

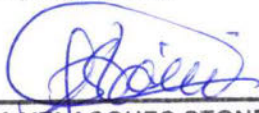
Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Dados da transação

Valor:	R\$ 6.497,50
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	96670748272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor:	BEM CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA
Cooperativa:	544
Conta para Crédito:	8905266

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



Chave de Acesso da NFS-e
420460822379042900001080000000000926031720531486



Número da NFS-e 9	Competência da NFS-e 30/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 30/03/2026 09:36:53
Número da DPS 4	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 30/03/2026 09:36:53

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 37.904.290/0001-08	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9904-0237
Nome / Nome Empresarial ERAS - SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
Endereço TRAVESSA GERMANO MAGRIN, 100, CENTRO		Município Criciúma - SC	CEP 88802-090
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Médico: Eliel Richard de Araújo e Silva CRM:CRM:25636/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 62.4870 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 7.186,00 Competência: Fevereiro de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 7.186,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 7.186,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.186,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FUNDACÃO 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

30/03/2026-16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 7.186,00
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260330160114222

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



Chave de Acesso da NFS-e

42046082258374113000137000000000001626034480868522

Número da NFS-e

16

Competência da NFS-e

27/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/03/2026 15:06:36

Número da DPS

14

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

27/03/2026 00:00:00

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

58.374.113/0001-37

Inscrição Municipal

-

Telefone

(11) 3503-0638

Nome / Nome Empresarial

KNF SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

KAROLINE.NF@UNESC.NET

Endereço

RUA PRESIDENTE PRUDENTE, 439, SÃO LUÍZ

Município

Criciúma - SC

CEP

88.803-210

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo S...

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88.820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços médicos prestados pela Dra. Karoline Nazario Fernandes, CRM 38965/SC, na especialidade Plantões de Pronto Socorro, totalizando 13,4783 horas de plantão, ao valor de R\$ 115,00 por hora, perfazendo o montante de R\$ 1.550,00, referente à competência fevereiro/2025.

Dados bancários:

CONTA UNICREDPJ KAROL

UNICRED

Agência 1404

Conta 34818-0

PIX e030aac7-6b4d-4714-8ec0-bbf3031aef3a

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Criciúma - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.550,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.550,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.550,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica gerada pela NF-e 42046082258374113000137000000000001626034480868522, emitida em 27/03/2026 às 15:06:36.

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.550,00
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	46573758272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor:	KNF SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	348180

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

Chave de Acesso da NFS-e

42070072262018838000160000000000001026031325474925

Número da NFS-e

10

Competência da NFS-e

27/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/03/2026 15:42:20

Número da DPS

4

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

27/03/2026 15:42:20



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço		CNPJ / CPF / NIF 62.018.838/0001-60	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9954-2609
Nome / Nome Empresarial LARISSA ESBEGEN SERVICOS MEDICOS LTDA			E-mail MEFCONTABILIDADEASSESSORIA@GMAIL.COM	
Endereço R NEOZI FERNANDES, 53, JUSSARA			Município Içara - SC	CEP 88827-488
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)			Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO		CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO			Município Içara - SC	CEP 88820-090
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e				

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS Plantões Pronto Socorro NO MÊS DE 02/2026 - MEDICA Larissa Esbegen Marcelino CRM: 40734/SC Total de Horas Plantão: 13,2174 X 115,00 (Valor da hora Plantão) VALOR TOTAL PLANTÃO: 1.520,00			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Içara - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.520,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.520,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -	Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.520,00	

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.520,00
Data: 30/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260330160114746

Dados do recebedor

Recebedor: LARISSA ESBEGEN SERV MEDICOS
CNPJ/CPF: 62.018.838/0001-60
Instituição Financeira: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1
Conta: 7000299934
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

Chave de Acesso da NFS-e

4204608224450220500014000000000002726030908908360

Número da NFS-e
27Competência da NFS-e
27/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
27/03/2026 16:19:24Número da DPS
9Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
27/03/2026 16:19:24

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 44.502.205/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9826-6207
Nome / Nome Empresarial MGM SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail AMCONTASSESSORIA22@GMAIL.COM	
Endereço RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 145, CENTRO		Município Criciúma - SC	CEP 88801-040
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço R SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço 49,3478 horas de Plantão Médico - Especialidade Plantões Pronto Socorro, referente ao mês de Fevereiro/2026, Dra. Maria Giovanna Manenti - CRM N°31882/SC á 115,00 a hora. - R\$5.675,00 Dados bancários: Banco: Uniced Ag: 1707 C/C: 547250-4 Chave Pix (CNPJ): 44.502.205/0001-40			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.675,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 5.675,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.675,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

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

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.675,00
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	26578768272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor:	MGM SERVICOS MEDICOS LTDA
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5472504

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

30/03/2026 - 16:02:26

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 2.142,12
Data:	30/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	36774778272412732913414317

Dados do recebedor

Recebedor:	STRASSI SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	5479657

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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000004416 SÉRIE 1

30/03/2026 - 18:26:12



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603302124C0DW6R33AON
Valor: R\$ 2.535,00
Data/Hora: 30/03/2026 - 18:26:12

Dados do recebedor

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
HOSPITALARES SA
CPF/CNPJ: 7752236000123
Instituição: BCO BRADESCO 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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF e N 001339497 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 1-SAIDA N. 001339497 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0307 7522 3600 0123 5500 1001 3394 9712 2808 3224 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260101061623 27/03/2026 16:59:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54		DATA DE EMISSÃO 27/03/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88820-000
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO, 461		MUNICÍPIO ICARA		UF SC
FONE/FAX 4834671200		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA 001001339497 6670.00				

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.670,00		VALOR DO ICMS 320,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.670,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.670,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DISTR. PROD. MEDICO HOSP SA		MUNICÍPIO VERA CRUZ		UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460		QUANTIDADE 11		ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000
							PESO LÍQUIDO 39,000

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
00605	AVENTAL PROC. MGA LGA C /ELASTANO 20G C/10 ESPECIAL DESCARPACK LOTE: SAEFAB019A - DT.F ABR: 24/02/26 - DT.VALI D: 31/08/30	62101000	200	6108	UN	5.000,0000	1,2000	6.000,00	6.000,00	240,00	0,00	4,00%	0,00%
12877	LENÇOL TNT BRANCO 200X90CM COM ELASTICO SOFT 20G PCT C/10 ANADONA LOTE: 401-26 - DT.FABR: 29/01/26 - DT.VALID: 31/01/28 - GTIN: 7898433200783 - REG. M. S. - ISENTO - FABRICANTE: ANADONA COMERCIO E CONFECCOES LTDA	54071029	000	6108	UN	1.000,0000	0,6700	670,00	670,00	80,40	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 243260101061623 Vendedor: KENIA DE OLIVEIRA Convenio: FMS001/2025 Pedido(s): A29545 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2960.03 (44.38%). 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\$ 813.50. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE


Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63

30/03/2026 - 18:26:12



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E000758472026033021240WIRGSI882V
Valor: R\$ 6.670,00
Data/Hora: 30/03/2026 - 18:26:12

Dados do recebedor

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
HOSPITALARES SA
CPF/CNPJ: 7752236000123
Instituição: BCO BRADESCO 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

RECEBEMOS DE CX MEDICAL MANUTENCAO E PRODUTOS PARA EQUIPAMENTOS HOSPITALA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.										NF-e Nº899 SÉRIE:1																		
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR																										
		CX MEDICAL MANUTENCAO E PRODUTOS PARA EQUIPAMENTOS HOSPITALA BR 280, 3215, SALA 113 A BLOCO 1 PORTO GRANDE - 89245-000 Araquari - SC 47997120194				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 899 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4226 0326 1851 9100 0105 5500 1000 0008 9917 6089 1049 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 Mercadorias / Produtos						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242260136903822 26/03/2026 16:15:32																						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258126736		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.				CNPJ / CPF 26.185.191/0001-05																						
DESTINATÁRIO / REMETENTE																												
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA						CNPJ / CPF 83.852.418/0001-54		DATA EMISSÃO 26/03/2026																				
ENDEREÇO SETE DE SETEMBRO, 461				BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88820-000		DATA ENTRADA / SAÍDA 26/03/2026																				
MUNICÍPIO Icara		FONE / FAX 4834671200		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA 16:11:38																				
FATURA / DUPLICATA																												
CALCULO DO IMPOSTO																												
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 34.000,00																				
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 34.000,00																		
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																												
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF																		
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL																				
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LIQUIDO 0,000																		
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																												
CÓDIGO		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			NCM/SH		CSOSN		CPOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		BASE Cálculo		VALOR ICMS		IPI		ALÍQUOTA ICMS %		IPI %	
CX00000582		BOMBA DE VACUO VZ50/55 ANEL LIQUIDO ROTOR DE BRONZE			84141000		1102		5102		PC		1		34000,0000		34.000,00		0,00		0,00		0,00		0		0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 74005	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00
------------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------

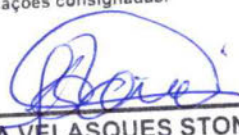
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Orcamento n 2001
Forma de pagamento: a vista antecipado.
DADOS BANCARIOS: Banco: 756 - Sicoob | Agencia: 3039 | Conta Corrente: 67490-7
CHAVE PIX: cx@cxmedical.com.br
Trib aprox R\$: 9.428,20 Federal, R\$: 1.156,00 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3CA397
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

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


JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

30/03/2026 - 18:26:12



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603302122A3TFO08Y0ES
Valor: R\$ 34.000,00
Data/Hora: 30/03/2026 - 18:26:12

Dados do recebedor

Nome: CX MEDICAL MANUTENCAO E PRODUTOS PARA EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 26.185.191/0001-05
Instituição: CCLAA SAO MIGUEL DO OESTE

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

899

RECEBEMOS DE BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 60199 SÉRIE: 1

BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA  AVENIDA DOS ESTADOS, 1181 AGUA VERDE CURITIBA PR TEL: 4130181708 CEP: 80610-040	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-Entrada 1-Saída 1 Nº: 60199 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4126 0303 4033 8800 0160 5500 1000 0601 9913 0433 5122 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141260118572229 27/03/2026 13:44:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9024823935	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA CNPJ 03.403.388/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 27/03/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88820-000
ENDEREÇO SETE DE SETEMBRO, 461		UF SC	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/03/2026
MUNICÍPIO ICARA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:44:56

FATURA/DUPPLICATA
Nº Fat: 60199 V. Original: 4.370,50 V. Desc: 0,00 V. Liq: 4.370,50
Nº Dup: 001 Dt Venc: 31/03/2026 Valor: 4.370,50

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.370,50	VALOR DO ICMS 524,46	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.370,50		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 587,81	VALOR TOTAL DA NOTA 4.370,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL	FRETE POR CONTA 0=Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 00.428.307/0012-40
ENDEREÇO RUA ANGELA GABARDO PAROLIN BLOCO 3	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 5,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														VAL APROX	
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	TRIBUTOS	
STR-0224	INDICADOR BIOLÓGICO FORMALDEÍDO 24H-STERIREPORT Lote: 2027-06 Qtd: 50 Validade: 20/06/2027, Lote: 2027-11 Qtd: 50 Validade: 29/11/2027	84198920	0.00	6102	UN	100	22,5000	2.250,00	2.250,00	270,00	0,00	12,00	0,00	302,62	
STC-142	INDICADOR QUÍMICO P/ FORMALDEÍDO C/250 UNIDADES Lote: 250228 Qtd: 500 Validade: 28/02/2027	38210000	0.00	6102	UND	500	0,5000	250,00	250,00	30,00	0,00	12,00	0,00	33,62	
STC-504	IND. QUÍMICO BOWEEDICK PCT PRONTO ECO PACK Lote: 250430 Qtd: 150 Validade: 30/04/2027	38229000	0.00	6102	UN	150	9,8700	1.480,50	1.480,50	177,66	0,00	12,00	0,00	199,12	
STC-W100	INDICADOR DE LIMPEZA P/ TERMODESINFECTORA C/50 Lote: 250930 Qtd: 100 Validade: 30/09/2027	38229000	0.00	6102	UND	100	3,9000	390,00	390,00	46,80	0,00	12,00	0,00	52,45	

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Valores em R\$ - IBS: 3,69 IBS. MUN: 0,00] FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA VISTA VENCIMENTO 31/03/2026 FMS001/2025 Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	RESERVADO AO FISCO 3002-4 106.253-0 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 30/03/2026	
Beneficiário: BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTI CNPJ/CPF: 03.403.388/0001-60 AVENIDA DOS ESTADOS, 1181, AGUA VERDE, CEP: 80610040, CURITIBA/PR					Agência/Código do Beneficiário 3834/52238-9	
Data do Documento 27/03/2026	Nº do Documento 60199	Espécie Doc. DM	Acerte A	Data do Processamento 27/03/2026	Nosso Número 109/00151428-3	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.370,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Após vencimento Mora diária: 0,2666 % R\$ 11,65					(*) Descontos/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa	
Pagador: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA CNPJ/CPF: 83.852.418/0001-54					Código de baixa:	
Endereço: SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO, IÇARA/SC. CEP: 88820-000					Autenticação Mecânica	
Sacador/Avalista:					CNPJ:	

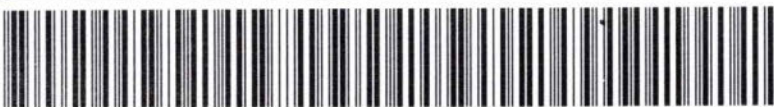


Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 15142.833837 45223.890000 1 14010000437050

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 30/03/2026	
Beneficiário: BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTI CNPJ/CPF: 03.403.388/0001-60 AVENIDA DOS ESTADOS, 1181, AGUA VERDE, CEP: 80610040, CURITIBA/PR					Agência/Código do Beneficiário 3834/52238-9	
Data do Documento 27/03/2026	Nº do Documento 60199	Espécie Doc. DM	Acerte A	Data do Processamento 27/03/2026	Nosso Número 109/00151428-3	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.370,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Após vencimento Mora diária: 0,2666 % R\$ 11,65					(*) Descontos/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa	
Pagador: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA CNPJ/CPF: 83.852.418/0001-54					Código de baixa:	
Endereço: SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO, IÇARA/SC. CEP: 88820-000					Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO	
Sacador/Avalista:					CNPJ:	



30/03/2026 - 18:26:13



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603302123LJMOH777RVN
Valor: R\$ 4.370,50
Data/Hora: 30/03/2026 - 18:26:13

Dados do recebedor

Nome: BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 3403388000160
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

Chave de Acesso da NFS-e

42070072242968152000122000000000001026038038823872

Número da NFS-e
10Competência da NFS-e
27/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
27/03/2026 19:42:23Número da DPS
5Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
27/03/2026 19:42:23A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 42.968.152/0001-22	Inscrição Municipal 15285	Telefone (48) 9884-1541
Nome / Nome Empresarial PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail PAULOLINO@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA ESTACIO JOSE RAFAEL, 573, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-046
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço RESP TEC. PS - PAULO ROBERTO LINO DA SILVA - CMR Nº 31244/SC - HRS 744V VALOR HORA R\$ 2,69 PER FEVEREIRO/2026			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Içara - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

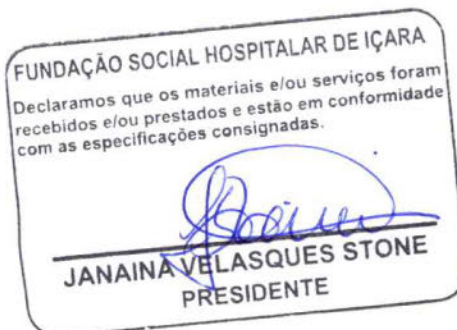
TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 2.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 2.000,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331133131494

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



Chave de Acesso da NFS-e

4207304226410310000012600000000000526038561226254

Número da NFS-e
5Competência da NFS-e
25/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
25/03/2026 14:30:02Número da DPS
17Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
25/03/2026 14:30:02A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.103.100/0001-26	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 3658-6501
Nome / Nome Empresarial CLINICA MEDICA SANO LTDA		E-mail BAXO@CONTAKI.COM.BR	
Endereço RUA RUTH CRUZ SECCO, 89, CENTRO IMBITUB		Município Imbituba - SC	CEP 88780-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço R SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço Nome completo do Médico: Igor Ricardo Mihara Mendes CRM: 28979/SC Especialidade Médica: Obstetrícia Total de Horas Plantão: 126 Valor da hora Plantão: R\$ 155,00 Valor total do Plantão: R\$ 19.530,00 Competência: Janeiro de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Imbituba - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 19.530,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 19.530,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 19.530,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

084
0036
30577-4

FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

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



JANATNA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 19.530,00
Data: 31/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260331133131883

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA MEDICA SANO
CNPJ/CPF: 64.103.100/0001-26
Instituição Financeira: 348 - BCO XP S.A.
Agência: 1
Conta: 19250177
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



Chave de Acesso da NFS-e

4204608226473349000011800000000000226037542091370

Número da NFS-e
2Competência da NFS-e
12/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
12/03/2026 10:36:54Número da DPS
1Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
12/03/2026 10:36:54

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.733.490/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9973-7440
Nome / Nome Empresarial ROCHA DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail LETICIAROCHADASILVA.SC@GMAIL.COM	
Endereço ABILIO PAULO, 285, CENTRO		Município Criciúma - SC	CEP 88802-060
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail notafiscal@hsdonato.com.br	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços médicos referentes à plantões pronto socorro, competência 01/2026, prestados pela Dra Leticia Rocha da Silva, CRM SC 42135. Total de horas plantão: 39,23913043 h com valor unitário/hora R\$ 115,00: R\$ 4.512,50			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.512,50	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.512,50	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.512,50

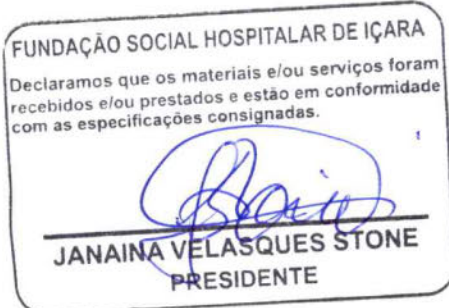
TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



31/03/2026 - 13:34:10

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 4.512,50
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	36071748175442432923414317

Dados do recebedor

Recebedor:	ROCHA DA SILVA SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta para Crédito:	349810

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



Chave de Acesso da NFS-e

4209003220856038800019700000000015926033546527969

Número da NFS-e
159Competência da NFS-e
31/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
31/03/2026 11:29:25Número da DPS
155Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
31/03/2026 11:29:25A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 08.560.388/0001-97	Inscrição Municipal 90945	Telefone (49) 99914-7063
Nome / Nome Empresarial FABRICIO FOPPA LTDA		E-mail FABRICIOFOPPA@UOL.COM.BR	
Endereço Rua FREI EDGAR, 138, sala 807, CENTRO		Município Joaçaba - SC	CEP 89600-000
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço R SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Joaçaba - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Nome completo do Médico: Lucia H da Chagas Oliveira CRM: CRM: 13011/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 53,8696 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 6.195,00 Competência: FEVEREIRO de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Joaçaba - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 6.195,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 6.195,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.195,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123019900

FUNDACAO 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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.195,00
Data: 31/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260331150113855

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

Chave de Acesso da NFS-e

4204608225551528900017300000000002326038156741363

Número da NFS-e

23

Competência da NFS-e

30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

30/03/2026 14:31:59

Número da DPS

22

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

30/03/2026 00:00:00



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

55.515.289/0001-73

Inscrição Municipal

-

Telefone

(48) 9629-9758

Nome / Nome Empresarial

EDOARDO AUGUSTO MALESANI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

DREDOARDOMALESANI@GMAIL.COM

Endereço

RUA SETE DE SETEMBRO, 110, CENTRO

Município

Criciúma - SC

CEP

88.801-170

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo S...

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88.820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Nome completo do Médico: Edoardo Augusto Melesani

CRM: CRM: 37921/SC

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.

Total de Horas Plantão: 49,9130

Valor da hora Plantão: R\$ 115,00

Valor total do Plantão: R\$ 5.740,00

Competência: FEVEREIRO de 2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Criciúma - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 5.740,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 5.740,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.740,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



31/03/2026 - 15:01:58

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.740,00
Data: 31/03/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 66970748272412632923414317

Dados do recebedor

Recebedor: EDOARDO AUGUSTO MALESANI SERVICOS MEDICOS
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 346101

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



Chave de Acesso da NFS-e

4204608224498219900017600000000000726033472165303

Número da NFS-e

7

Competência da NFS-e

30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

30/03/2026 16:06:21

Número da DPS

2

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

30/03/2026 16:06:21



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

44.982.199/0001-76

Inscrição Municipal

-

Telefone

(48) 9997-5337

Nome / Nome Empresarial

TTR SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

CONTROLMAISCONT@GMAIL.COM

Endereço

RUA JOSE VITOR, 36, COMERCIAL

Município

Criciúma - SC

CEP

88802-340

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

AV PASTOR ANTONIO JOSE DE BEM, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88820-100

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

- a) - Nome completo do Médico: Thais Tatiane Ribeiro
b) - CRM: CRM: 31851/SC
c) - Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro
d) - Total de Horas Plantão: 63.1687
e) - Valor da hora Plantão: R\$ 115,00
f) - Valor total do Plantão: R\$ 7.264,00
g) - Competência: FEVEREIRO de 2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Criciúma - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 7.264,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 7.264,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 7.264,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FUNDACÃO 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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 7.264,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331150114201

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

Chave de Acesso da NFS-e

4206108226186244600011000000000000426034422715298

Número da NFS-e
4Competência da NFS-e
27/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
27/03/2026 16:41:09Número da DPS
3Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
27/03/2026 16:41:09A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 61.862.446/0001-10	Inscrição Municipal -	Telefone (18) 3222-0037
Nome / Nome Empresarial C. H. DACOREGIO PERIN SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail ESCRITORIO.MEDBILL@GMAIL.COM	
Endereço RUA ANA BETT GHIZONI, 47, CENTRO		Município Grão Pará - SC	CEP 88890-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Nome completo do Médico: Carlos Henrique Dacoregio Perin CRM: 40990/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 183,6304 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 21.117,50 Competência: Março de 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Grão Pará - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 21.117,50	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 21.117,50	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 21.117,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

31/03/2026-15:01:58

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 21.117,50
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331150114467

Dados do recebedor

Recebedor:	C.H DAGOREGIO
CNPJ/CPF:	61.862.446/0001-10
Instituição Financeira:	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência:	1
Conta:	3034605124
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

Chave de Acesso da NFS-e
42046082255841965000107000000000001526033552995350

Número da NFS-e

15

Competência da NFS-e

27/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

27/03/2026 17:30:39

Número da DPS

6

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

27/03/2026 17:30:39



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 55.841.965/0001-07	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9966-4522
Nome / Nome Empresarial VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail VSRMEDSERVICOS@GMAIL.COM	
Endereço RUA TUIUTI, 16, COMERCIAL		Município Criciúma - SC	CEP 88802-450
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Içara - SC

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Nome completo do Médico: Vitória Silva da Rosa - CRM: CRM: 51165/SC
Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 47,50
Valor total do Plantão: R\$ 115,00
Total de Horas Plantão: 5.462,50
Competência: FEVEREIRO de 2026
Bancário:Nubank - 260-Ag: 0001-Ct: 907379843-6-PIX: vsrmedservicos@gmail.com-CNPJ: 55.841.965/0001-07-VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.462,50	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 5.462,50	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 109,25

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 81,94	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 254,01	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 35,51	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 163,88		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.462,50	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 335,95	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 199,39		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.126,55

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
13,45 %

Estaduais
0,00 %

Municipais
4,69 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

FUNDACÃO 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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.126,55
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331150114855

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

Chave de Acesso da NFS-e
42070072247031482000100000000000000626030797839103Número da NFS-e
6Competência da NFS-e
30/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
30/03/2026 14:26:30Número da DPS
2Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
30/03/2026 14:26:30A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 47.031.482/0001-00	Inscrição Municipal 16374	Telefone (48) 9998-8263
Nome / Nome Empresarial 47.031.482 LESTER LOPEZ ALMAGUER		E-mail CONTABILIDADEPIZZETTI@HOTMAIL.COM	
Endereço R AUGUSTA GUSATTI BRUNEL, 107, LIRI		Município Içara - SC	CEP 88822-214
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.665.380/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL SAO DONATO LTDA		E-mail -	
Endereço R SETE DE SETEMBRO, 392, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88820-090

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço Lester Lopez Almager CRM: 33679/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 96,6087 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 11.110,00 Competência: FEVEREIRO de 2026. DADOS BANCÁRIOS: RAZÃO SOCIAL: LESTER LOPEZ ALMAGUER CNPJ: 47.031.482/0001-00 BANCO: SICOOB AG: 3070 C/C : 978370			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Içara - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 11.110,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 11.110,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 11.110,00

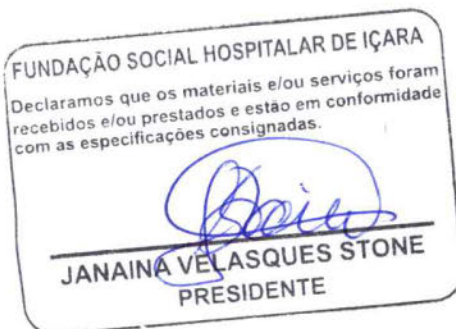
TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



31/03/2026-15:01:58

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 11.110,00
Data:	31/03/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260331150115472

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

31/03/2026 - 16:20:10



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603311918X948HQ4ZO9I
Valor: R\$ 4.546,50
Data/Hora: 31/03/2026 - 16:20:10

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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N 001340589 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 1-SAIDA N. 001340589 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0307 7522 3600 0123 5500 1001 3405 8915 9658 8710 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260104509373 31/03/2026 09:55:25
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DE EMISSÃO 31/03/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88820-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO, 461	MUNICÍPIO IÇARA	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 4834671200	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

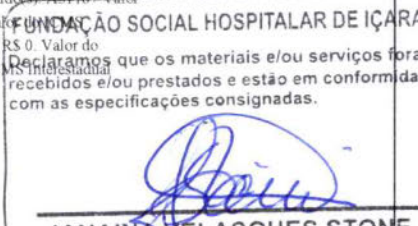
FATURA 001001340589 7177.00									
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		7.177,00		523,48	0,00	0,00	7.177,00
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	7.177,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA	MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787			
ENDEREÇO RUA PLÍNIO ARLINDO DENES, 5040	QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 42,000	PESO LÍQUIDO 37,000

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
02902	HEPARINA 5000UI/0,25ML SC(SUBCUTANEA) 25 AMP C RISTALIA HEMOFOL LOTE: 50039060 - DT FAB R: 11/02/26 - DT VALID: 29/02/28 - GTIN: 789 6676415445 - REG. M. S: 1029803710031 - FA BRICANTE: CRISTALIA PRO D. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049099	300	6108	AM	350,0000	8,0000	2.800,00	2.800,00	112,00	0,00	4,00%	0,00%
03977	NITROGLICERINA 5MG/ML I 0ML C/ 10 AMP CRISTALIA TRIDIL EXCLUSIVO LOTE: 50035932 - DT FAB R: 28/02/26 - DT VALID: 30/11/27 - GTIN: 789 6676415292 - REG. M. S: 1029801330053 - FA BRICANTE: CRISTALIA PRO D. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049029	500	6108	AM	30,0000	41,0000	1.230,00	1.230,00	147,60	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 243260104509373 Vendedor: KENIA DE OLIVEIRA Convênio: FMS001/2025 Pedido(s): A21187 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1966.07 (27.39%). Fonte: IBPT Valor do ICMS Interestadual relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 696.61. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF: 088.628.309-63

31/03/2026 - 16:20:10



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603311917UDLWESC2UBN
Valor: R\$ 7.177,00
Data/Hora: 31/03/2026 - 16:20:10

Dados do recebedor

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
HOSPITALARES SA
CPF/CNPJ: 7752236000123
Instituição: BCO BRADESCO 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

Recebemos de	BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor		No. 9034
			Serie 1

BimeX

BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Espanha, 10 Jardim Europa
96820-400 - Santa Cruz do Sul - RS Fone: (51) 3208-1267
CNPJ: 42.040.380/0001-38 Insc. Est. 108/0224120

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida ☐ 1
2-Entrada ☐
No. 9034
Série 1



Chave de Acesso
4326.0342.0403.8000.0138.5500.1000.0090.3410.0034.0122
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
vendas de produtos adq por terceiros	243260102653214
Inscrição Estadual	CNPJ
108/0224120	42.040.380/0001-38

DESTINATARIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social		83.852.418/0001-54	30/03/2026
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - SC			
Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
RUA SETE DE SETEMBRO 461	CENTRO	88.820-000	
Município	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
ICARA	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA									
9034-A									
30/03/2026									
6.057,00									

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCARIOS	
Número	Empenho	Vendedor	Sicredi Ag: 0136 C/C: 63117-8
9288		3	

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					
6.057,00	726,84	0,00	0,00	6.057,00					
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	0,00	6.057,00			

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF				
MULTI EXPRESS LTDA	0-Remetente (CIF)				18.963.112/0013-47				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual						
Rua Doutor João Caruso	2349	RS	ISENTO						
Quantidade / Volumes	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total			
14				90,660	90,660	0,734			

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	Vlr IPI	IP I
1400	ATADURA CREPE 13F 10CMX1,80M ALBAMED Lote: 17068 30/10/2030 Fabr: Cod Fabr: 112377 Reg MS: 82914770001 EAN13: 7908600206316 Decr:	30059090	000	6102	RL	996,000	0,50000	498,00	498,00	59,76	0,00	0,00
358	AVENTAL DESC. CIRURGICO EST. SMS TAM (G) (227050) HEALTH QUALITY Lote: 1000800101 28/02/2029 Fabr: 10/02/2026 Cod Fabr: 227050 Reg MS: 80166330054 EAN13: 7898559637906 Decr:	63079010	000	6102	PCT	50,000	8,99000	449,50	449,50	53,94	0,00	0,00
358	AVENTAL DESC. CIRURGICO EST. SMS TAM (G) (227050) HEALTH QUALITY Lote: 1014980101 02/03/2029 Fabr: 09/03/2026 Cod Fabr: 227050 Reg MS: 80166330054 EAN13: 7898559637906 Decr:	63079010	000	6102	PCT	50,000	8,99000	449,50	449,50	53,94	0,00	0,00
1369	CAMPO OPERATORIO EST. C/RX 23X25 (CR) PCT C/S ORTOFEN Lote: 250949 01/12/2028 Fabr: 01/12/2025 Cod Fabr: 7897919741239 EAN13: 7897919741239 Decr:	52082200	000	6102	PCT	1000,000	4,66000	4.660,00	4.660,00	559,20	0,00	0,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
FMS001/2025 SICREDI AG: 0136 CC: 63117-8; Decretos: Obs.Fiscal: Vlr ICMS FCP: R\$ 0,00 Vlr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 364,88 Vlr Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00	

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

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63

31/03/2026 - 16:20:10



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603311916MNSCOEZ42P3
Valor: R\$ 6.057,00
Data/Hora: 31/03/2026 - 16:20:10

Dados do recebedor

Nome: BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.040.380/0001-38
Instituição: COOP SICREDI REGIÃO DOS VALES

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



GENESIO A MENDES E CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº
SÉRIE 31303112
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
4226.0382.8730.6800.0140.5500.1031.3031.1219.9183.7515

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.brPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260143136374 31/03/2026 03:20:13

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL	83.852.418/0001-54	30/03/2026
357/3 - FUND SOC HOSP ICARA		
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO
RUA SETE DE SETEMBRO, 461		CENTRO
MUNICÍPIO	CEP	UF
ICARA	88820000	SC
	FONE	INSCR. ESTADUAL
	48999153324	
		HORA DE SAÍDA
		05:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL		
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO
		CENTRO
MUNICÍPIO	CEP	UF
		SC

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		06/04/2026	892,00						

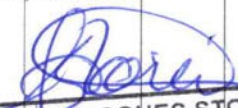
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		892,00		151,64		0,00		0,00		892,00	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		892,00	

TRANSPORTADOR		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO/REBOQUE		UF		CNPJ / CPF	
		CHAYA TRANSPORTES LTDA		0-EMITENTE		054517966		RBD9A22		SC		43.851.576/0001-75	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO/REBOQUE		UF		CNPJ / CPF	
RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203		TUBARAO		1-DEST / REMET		054517966		RBD9A22		SC		43.851.576/0001-75	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		UF		INSCR. ESTADUAL	
1		CAIXAS		816248		1 275 3006 2752/2752		0,14		SC		261354671	
												PESO LÍQUIDO	
												0,14	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST	
0025971	RHOPHYLAC 300MCG C/1 SER (POS) DESC:24,00% PF:293,55. FABRICANTE:CSL BEHRING PMC:405,82 LT:P100846564 VAL:03/06/2028	30021239	700	5102	FR	4	223,00	892,00	892,00	151,64	17,00	0,00	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

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.

[Assinatura]

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : JMS1B82. PED.FORNECEDOR CONV. FMS001/2025 TRANSMISSÃO JANI-726772. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 892 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR E-MAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CONVENIO FMS0012025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 46/P CERTIFICADO CLIENTE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSÃO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO B DO RICMS/SC ART. 67.

* RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO, BDC430-20-ANVISA

[Assinatura]

Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63

**Comprovante de Pagamento de
Titulo**

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	3419109834493504706443940117000461408 0000089200
ID do Documento:	82873068000140 - GEN
Instituicao Emissora:	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Data de Vencimento:	06/04/2026
Data de Pagamento:	31/03/2026
Valor Nominal:	R\$ 892,00
Encargos:	R\$ 0,00
Descontos:	R\$ 0,00
Autenticacao Documento:	16078718271432732923414317
Abatimento:	R\$ 0,00
Valor Pago:	R\$ 892,00

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	FUND SOC HOSP ICARA
CNPJ/CPF:	83.852.418/0001-54

Pagador Final

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

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

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

OUVIDORIA: 0800 940 0602

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR


Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medi
camentos LTDA

 Av. Santos Dumont, 1355
 Santo Antonio Cep:89218-105
 Joinville/SC
 Fone: 4734738845
DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000230195
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2301 9513 2111 8775

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242260143905832 31/03/2026 11:14:44-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

ENDEREÇO

R SETE DE SETEMBRO, 461

MUNICÍPIO

IÇARA

FATURA

1230195

21325.00

FONE/FAX

048998526550

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SC

CNPJ/CPF

83.852.418/0001-54

CEP

88820-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

31/03/2026

DATA ENTRADA/SAÍDA

31/03/2026

HORA ENTRADA/SAÍDA

11:13:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

21.325,00

VALOR DO ICMS

3.625,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

21.325,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

21.325,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.488.297/0009-00

ENDEREÇO

R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE

MUNICÍPIO

PALHOÇA

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258389265

QUANTIDADE

45

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

705,436

PESO LÍQUIDO

672,656

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0571X1	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOT E 50UN-37X42MM-DESCARPACK LOTE SEC'DAB0017 - Val:31/08/2028, F ab: 01/09/2025	90181990	700	5102	PT	400,0000	8,2500	3.300,00	3.300,00	561,00	0,00	17,00%	0,00%
MI0351X1	CORTISONAL 100MG - SUCC.SOD.HIDROCO RTISONA-PO SOL INJ IM/EV-50FA-UNIAO QUIMICA(POS) LOTE 2554856 - Val:31/12/2027Resolu cao do Senado Federal num 13/12, N umero da FCI E563A001-890D-4FF6-9AB 2-C15DB2251926., Fab: 05/12/2025	30043210	500	5102	CX	16,0000	124,5000	1.992,00	1.992,00	338,64	0,00	17,00%	0,00%
MI0633	PIPERACILINA SODICA 4G+TAZOBACTAM S ODICO 0,5G - GEN-PO SOL INJ-4V 10FA -50ML-VIATRIS-ANT LOTE 5200891 - Val:31/07/2027, Fab: 31/07/2025	30041019	700	5102	CX	40,0000	114,5000	4.580,00	4.580,00	778,60	0,00	17,00%	0,00%
MI1485X1	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE DP26A016 - Val:31/12/2027, Fab	30049099	000	5102	CX	32,0000	41,5000	1.328,00	1.328,00	225,76	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 242260143905832

Pedido: 251855 | FMS 001/2025

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

Julio Cesar de Luca
 Diretor Administrativo
 CPF 286.628.309-63

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000230195
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0309 9443 7100 0104 5500 1000 2301 9513 2111 8775

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260143905832 31/03/2026 11:14:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. : 31/01/2026	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11485X1	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP251306 - Val: 10/10/2027, Fab : 10/11/2025	30049099	000	5102	CX	8,0000	41,5000	332,00	332,00	56,44	0,00	17,00%	0,00%
M11558	SPOX 500.000 UI - SULF DE POLIMIXIN A B-PO LIOF SOL INJ IM/IV/IT CX 5 F A-CRISTALIA LOTE:50037118 - Val: 05/01/2028Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI D22D5B7C-85E6-49E2-A5 D1-003D40DA5728., Fab: 05/01/2026	30042079	500	5102	CX	20,0000	73,7500	1.475,00	1.475,00	250,75	0,00	17,00%	0,00%
M12272	CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA 100MC G/ML (C1) - GEN-SOL INJ IV-5FA 2ML- VOLPHARMA LOTE:A0670042 - Val: 31/10/2027, Fab : 01/11/2025	30049069	200	5102	CX	100,0000	31,2500	3.125,00	3.125,00	531,25	0,00	17,00%	0,00%
M12416	CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML(B1) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-HIP OLABOR LOTE:BN-011/25M - Val:30/09/2027	30049032	000	5102	CX	4,0000	495,0000	1.980,00	1.980,00	336,60	0,00	17,00%	0,00%
MU1178	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML - SOL I NJ IV-FR-SIST FECH-FARMARIN (UV:30) LOTE:G006226A - Val: 27/01/2028, Fab : 27/01/2026	30049099	000	5102	FR	1.020,000 0	3,1500	3.213,00	3.213,00	546,21	0,00	17,00%	0,00%

31/03/2026 - 16:20:11



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202603311918EJJ2BFVDAFR
Valor: R\$ 21.325,00
Data/Hora: 31/03/2026 - 16:20:11

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


Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63

**Comprovante de Pagamento de
Titulo**

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	0339988198947000008817664710101311429 0000125700
ID do Documento:	10854165000184 - F F
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	27/04/2026
Data de Pagamento:	31/03/2026
Valor Nominal:	R\$ 1.257,00
Encargos:	R\$ 0,00
Descontos:	R\$ 0,00
Autenticacao Documento:	46374728271432732923414317
Abatimento:	R\$ 0,00
Valor Pago:	R\$ 1.257,00

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CNPJ/CPF:	83.852.418/0001-54

Pagador Final

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

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

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

OUVIDORIA: 0800 940 0602

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - PALHOCA - 10.854.165/0011-56 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 301435 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.302,80 DATA DE EMISSÃO: 13/03/2026

 LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda R ROMALINO JOAO DA ROSA, 150 - BREJARU PALHOCA - SC - CEP: 88.133-516 - FONE: (48) 3771-3500	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 301435 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4226 0310 8541 6500 1156 5500 1000 3014 3511 5872 1226 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 merc.adq.receb.de terceiros		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 242260115277305 13/03/2026 19:52:49
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 258495030	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 10.854.165/0011-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DE EMISSÃO 13/03/2026
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 461		BARRIO CENTRO	CEP 88.820-000
MUNICÍPIO ICARA	UF SC PAIS Brasil	FONE/FAX (48)3467-1200	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.854.165/0011-56
HORA DE ENTRADA/SAÍDA 19:52:45			

FATURA	NÚMERO FATURA 0098001115	VALOR ORIGINAL 2.302,80	DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 2.302,80
--------	------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------------------

DUPLICATA	NÚMERO 001	VENCIMENTO 10/04/2026	VALOR 2.302,80	NÚMERO 001	VENCIMENTO 10/04/2026	VALOR 2.302,80
-----------	----------------------	---------------------------------	--------------------------	----------------------	---------------------------------	--------------------------

FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO Boleto Bancario	VALOR 2.302,80	FORMA PAGAMENTO	VALOR 2.302,80
VALOR TROCO				

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.302,80		VALOR DO ICMS 391,48	VALOR TOTAL IBS 0,75	VALOR TOTAL CBS 6,72	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.302,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR IMP SELETIVO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALR APROX DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.302,80		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ 15.488.297/0009-00
ENDEREÇO R RONEY HENRIQUE HEIDERSCHIEDT SN		MUNICÍPIO PALHOCA						
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,492	PESO LÍQUIDO 2,468			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
00000000000019 01539	OCTALBIN 20% SOL INJ 50ML X 1FA VD INC	30021239	2 / 00	5102	UN	15,0000	150,0000		2.250,00		2.250,00	382,50	0,00	17,00 0,00
	L P406D6662 V 31.01.2027 Q 12,000. L P410B6863 V 28.02.2027 Q 3,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 382,50. Cod. ANVISA:1397100030081.													
00000000000019 01962	APRESOLINA 25 MG COM REV X 20	30049069	5 / 00	5102	UN	8,0000	6,6000		52,80		52,80	8,98	0,00	17,00 0,00
	L 2535879 V 31.08.2027 Q 8,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 8,98. Cod ANVISA: 1049715390013. PMC:10.41.													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nao sujeito a IPI - CONVENIO FMS 001/2025. Num. pedido cliente: FMS 001/2025.
Ordem de venda: 1067053. Remessa: 8004098503. Documento de transporte: 0010757278.

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

**Comprovante de Pagamento de
Titulo**

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	0339988198947000008736088810101511412 0000230280
ID do Documento:	10854165000184 - F F
Instituicao Emissora:	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Data de Vencimento:	10/04/2026
Data de Pagamento:	31/03/2026
Valor Nominal:	R\$ 2.302,80
Encargos:	R\$ 0,00
Descontos:	R\$ 0,00
Autenticacao Documento:	66876728271432732923414317
Abatimento:	R\$ 0,00
Valor Pago:	R\$ 2.302,80

Dados do beneficiário

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

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CNPJ/CPF:	83.852.418/0001-54

Pagador Final

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

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

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

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

OUVIDORIA: 0800 940 0602

Chave de Acesso da NFS-e
4204608224706828400011100000000001826035448298558Número da NFS-e
18Competência da NFS-e
27/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
27/03/2026 16:29:29Número da DPS
8Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
27/03/2026 16:29:29A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 47.068.284/0001-11	Inscrição Municipal -	Telefone (48) 9663-3095
Nome / Nome Empresarial MARIA JULIA LINDERMANN PERESSONI TEIXEIRA LTDA		E-mail MAJULINDERMANN@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA PRINCESA ISABEL, 194, CENTRO		Município Criciúma - SC	CEP 88801-130
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		E-mail -	
Endereço SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO		Município Içara - SC	CEP 88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Içara - SC	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM FEVEREIRO DE 2026 Total de Horas Plantão: 20,7391 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 2.385,00 Médica: Maria Julia Lindermann P. Teixeira CRM: 32999/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Criciúma - SC	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.385,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.385,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.385,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Nome completo do Médico: Maria Julia Lindermann P Teixeira CRM: 32999/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Dados para depósito: CONTA PJ MARIA JULIA LINDERMANN PERESSONI TEIXEIRA Banco UNICRED (136) Agência 1707 Conta (PJ) 547308-0





Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.385,00
Data: 01/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 36679778677422532923115317

Dados do recebedor

Recebedor: DRA. MARIA JULIA LINDERMAN
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5473080

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

RECEBEMOS DE BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 60338 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

AVENIDA DOS ESTADOS, 1181

BORINI

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0- Entrada
1- Saída

Nº: 60338
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4126 0403 4033 8800 0160 5500 1000 0603 3819 3714 6329

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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141260132780363 07/04/2026 15:56:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9024823935	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA CNPJ 03.403.388/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 07/04/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		Bairro/DISTRITO CENTRO	DATA DE SAÍDA ENTRADA 07/04/2026
ENDEREÇO SETE DE SETEMBRO, 461		CEP 88820-000	HORA DE SAÍDA 15:56:13
MUNICÍPIO ICARA	TEL/FAX 4834671200	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA

PAGAMENTO A VISTA

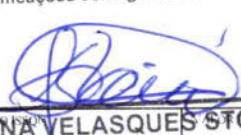
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.800,00		VALOR DO ICMS 216,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.800,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 242,10	VALOR TOTAL DA NOTA 1.800,00	

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SÃO MIGUEL		FRETE POR CONTA 0=Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0012-40
ENDEREÇO RUA ANGELA GABARDO PAROLIN BLOCO 3		MUNICÍPIO CURITIBA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 0,000			

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 IPI	VAL. APROX. TRIBUTOS
STC-142	INDICADOR QUMICO P/ FORMALDEIDO C/250 UNIDADES Lote:250228 Qtd:1000 Validade:28/02/2027	38210000	000	6102	UND	1.000	0,7000	700,00	700,00	84,00	0,00	12,00 0,00	94,15
STC-H300	INDICADOR P.FORMALDEIDO TIPO 2-HELIX PCT Lote:250331 Qtd:250 Validade:31/03/2027	38229000	000	6102	UND	250	3,6000	900,00	900,00	108,00	0,00	12,00 0,00	131,05
STC-W100	INDICADOR DE LIMPEZA P. TERMODESINFECTORA C/50 Lote:250930 Qtd:50 Validade:30/09/2027	38229000	000	6102	UND	50	4,0000	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00 0,00	26,90

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

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

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	[Valores em R\$: IBS: 1,52 IBS_MUN: 0,00 CBS: 13,66 IS: 0,00] Venda:56662 *** PAGAMENTO A VISTA *** AG: 3834 CC: 34250-7 BANCO ITAU *** CHAVE PIX financeiroborini.com.br ***	 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63

09/04/2026 - 16:09:31



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E000758472026040919004LMY3XLSC6K
Valor: R\$ 1.800,00
Data/Hora: 09/04/2026 - 16:09:31

Dados do recebedor

Nome: BORINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 3403388000160
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

Recebemos os Produtos/Serviços da Empresa LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA, constantes na N.F. indicada ao lado. Vir Total: 786,80

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor (FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA)	NF-e Nº 000.182.597	SÉRIE 1
---------------------	---	---------------------	---------

LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA R VEREADOR ARLINDO PLANAS, 2059  VILA SANTA ISABEL MARINGA PR (44) 3031-4020 87080-330	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.182.597 Série: 1 Modelo: 55 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4126 0404 8861 0300 0151 5500 1000 1825 9710 0406 8661 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 Prod. Com. fora PR	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141260135735878 - 09/04/2026 10:25:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025216587	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 04.886.103/0001-51

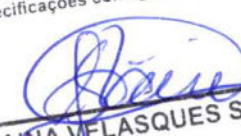
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 09/04/2026	
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 461	COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.820-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/04/2026
MUNICÍPIO ICARA	FONE/FAX (48) 3467-1200	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/VENCIMENTOS		
Número 001	Data Vcto. 16/04/2026	Valor 786,80

CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DO PIS 12,98	VALOR DO COFINS 59,80	VALOR II 0,00	VALOR ICMS UF DEST. 102,29	VALOR FCP 0,00	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 786,80	VALOR DO ICMS 31,47	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 706,80	
VALOR DO FRETE 80,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 786,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 0	PLACA DO VEÍCULO UF PR	CNPJ/CPF 00.428.307/0016-74	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9077772607
ENDEREÇO R PION FRANCISCO BIM SOBRINHO, 123	MUNICÍPIO MARINGA	QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO
			PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

PRODUTOS/SERVIÇOS													
Código	Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CEP	UN	Qtde	Vir Unitario	Vir Total	BC ICMS	Vir ICMS	Vir IPI	%CM	%PI
894	TUBO VACUO PLASTICO CITRATO 1,8 ML C/ 100	90183999	200	6102	UN	12	58,9000	706,80	786,80	31,47	0,00	4,00	0,00
L: 250832 (Val: 28/02/2027)													

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

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Cod. Pedido(s): 406701 Convenio FMS001/2025 **FAVOR CONFERIR OS PRODUTOS NA ENTREGA** Nome Fantasia do Cliente: 12437 - FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA. Val Aprox. Tributos Federais R\$368,95 (46,89%), Val Aprox. Tributos Es taduais R\$0,00 (0,00%), Fonte: IBPT Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 102,29	 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.648.309-63

09/04/2026 - 16:09:31



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202604091858PD2AG6ER6YT
Valor: R\$ 786,80
Data/Hora: 09/04/2026 - 16:09:31

Dados do recebedor

Nome: LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA
CPF/CNPJ: 4886103000151
Instituição: CC SICOOB METROPOLITANO

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

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM PROD HOSP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1241 - FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
DATA DE RECEBIMENTO		SÉRIE: 2
NF-e		Nº: 916772

[illegible]



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 720,00
Data: 09/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260409160931663

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

09/04/2026 - 16:09:31



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202604091900SIYAFD2BQ55
Valor: R\$ 2.343,50
Data/Hora: 09/04/2026 - 16:09:31

Dados do recebedor

Nome: QUIMIOLAB COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS DE LABORATORIO
LTDA
CPF/CNPJ: 85.345.528/0001-55
Instituição: CCLAA SICOOB MAXICRÉDITO

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000230963

SÉRIE 1



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

N. 000230963
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4226 0409 9443 7100 0104 5500 1000 2309 6315 5219 1935

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242260157135055 08/04/2026 15:42:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

ENDEREÇO

R SETE DE SETEMBRO, 461

MUNICÍPIO

IÇARA

FONE/FAX

048998526550

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SC

CEP

88820-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

08/04/2026

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/04/2026

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:42:00

FATURA

1230963

2694.60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.694,60

VALOR DO ICMS

458,09

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.694,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.694,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.488.297/0009-00

ENDEREÇO

R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE

MUNICÍPIO

PALHOÇA

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258389265

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

62,755

PESO LÍQUIDO

60,012

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
MU0611	AGUA PARA INJECAO 1000ML - SOL INJ-FR PLAS-SIST. FECHADO-FRESENIUS(UV: 16) LOTE:74UF2375 - Val:06/05/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI EA211171-A95B-4753-91 11-8BC55C1222F8., Fab: 06/06/2025	30049099	500	5102	FR	48,0000	7,4500	357,60	357,60	60,79	0,00	17,00%	0,00%
M11419	CEFAZOLINA SODICA 1G - GEN-PO SOL I NJ IM/IV-50FA-FRESENIUS-ANT LOTE:78UC1425 - Val:02/04/2027, Fab: 02/04/2025	30042059	000	5102	CX	2,0000	194,5000	389,00	389,00	66,13	0,00	17,00%	0,00%
M11419	CEFAZOLINA SODICA 1G - GEN-PO SOL I NJ IM/IV-50FA-FRESENIUS-ANT LOTE:78UC1424 - Val:31/03/2027, Fab: 31/03/2025	30042059	000	5102	CX	3,0000	194,5000	583,50	583,50	99,20	0,00	17,00%	0,00%
M11870	ENCRISE 20U/ML - VASOPRESSINA-SOL I NJ IV/IM/SC-10AMP 1ML-BIOLAB LOTE:50204254 - Val:31/05/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12,	30043999	500	5102	CX	5,0000	272,9000	1.364,50	1.364,50	231,97	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 242260157135055

Pedido: 252850 | OC 10 - CONVENIO FMS 001/2025.

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

Julio Cesar de Luca
 Diretor Administrativo
 CPF 288.628.309-63

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000230963
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4226 0409 9443 7100 0104 5500 1000 2309 6315 5219 1935

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260157135055 08/04/2026 15:42:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000230803 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
 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. 000230803 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4226 0409 9443 7100 0104 5500 1000 2308 0319 6789 7115 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242260154954134 07/04/2026 15:35:12-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255642407	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 09.944.371/0001-04
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO,461 MUNICÍPIO IÇARA FATURA 1230803 1079.30		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88820-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 07/04/2026 DATA ENTRADA/SAÍDA 07/04/2026 HORA ENTRADA/SAÍDA 15:35:00
FONE/FAX 048998526550		UF SC	
CALCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.079,30	VALOR DO ICMS 183,49	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.079,30
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.079,30			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE*	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO
UF	CNPJ/CPF 15.488.297/0009-00		
ENDERECO R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE	MUNICÍPIO PALHOÇA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 258389265
QUANTIDADE 3	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 23,565	PESO LÍQUIDO 21,270		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST CFOP UN
C0339	LUVA NITRILICA SEM PO TAM P AZUL - 100 LUVAS - DESCARPACK COD 0433101 LOTE:SNFIAB107S - Val:31/05/2030, F ab: 01/06/2025	40151200	200 5102 CX
C03484	LUVA NITRILICA SEM PO TAM M AZUL - 100 LUVAS - DESCARPACK COD 0433301 LOTE:SNFIAB158M - Val:31/08/2030, F ab: 01/09/2025	40151200	200 5102 CX
C0633	LUVA NITRILICA SEM PO TAM G AZUL - 100 LUVAS-SOFT AID LOTE:SLNI 006.6 - Val:28/02/2030, F ab: 01/02/2025	40151200	200 5102 CX
CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 93184	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 242260154954134 Pedido: 252731 CONVENIO FMS 001/2025		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		 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63	
powered by		TOTVS	



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.773,90
Data: 09/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260409160932141

Dados do recebedor

Recebedor: SULMEDIC COMERCIO
CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3428
Conta: 152650
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

ESPELHO DA DANFE

Página 1 de 1

BimeXBIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Espanha, 10 Jardim Europa
96820-400 - Santa Cruz do Sul - RS Fone: (51) 208-1287
CNPJ 42.040.380/0001-38 Ins. Est. 108/0224120DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica1-Saída 1
2-Entrada
No. 9280
Série 1Chave de Acesso
4326.0442.0403.8000.0138.5500.1000.0092.8010.0034.2777
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação vendas de produtos adq por terceiros		Protocolo de autorização de uso 243260114693386	
Inscrição Estadual 108/0224120	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 42.040.380/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - SC		CNPJ / CPF 83.852.418/0001-54		Data Emissão 08/04/2026
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		Bairro / Distrito CENTRO		CEP 88.820-000
Município ICARA	Fone / Fax 461	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO	Data de Entrada / Saída
Hora de Entrada / Saída				

FATURA/DUPPLICATA

9280-A	08/04/2026	1.268,75							
--------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Numero 9582	Empenho	Vendedor 3	Sicredi Ag: 0136 C/C: 63117-8
----------------	---------	---------------	-------------------------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.268,75	Valor do ICMS 86,59	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.268,75
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 0,00				Valor Total da Nota 1.268,75

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social MULTI EXPRESS LTDA		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)		Código ANTT	Placa do Veículo	UF RS	CNPJ / CPF 18.963.112/0013-47
Endereço Rua Doutor João Caruso		Município FRECHIM		UF RS	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Estadual	
Quantidade / Volumes 2	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 8,430	Peso Líquido (Kg) 8,430	Cubagem Total 0,033	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA SETE DE SETEMBRO		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	Vlr IPI	IPI	ICMS
1095	ADESIVO/CURATIVO HIPOALERGENICO CX.C/500 CIEIX Lote: BA006/26 26/02/2028 Fabr: 26/02/2026 Cod.Fabr: 0403000005 EAN13: SEM GTIN Decr:	30051090	000	6102	CX	5,000	9,80000	49,00	49,00	5,88	0,00	0,00	12,00
19	AGULHA RAO. (ESPINHAL) 27GX3 1/2 PROCARE Lote: 202520027 24/07/2028 Fabr: 24/07/2028 Cod.Fabr: 325 Reg MS: 10369460118 EAN13: SEM GTIN Decr:	90183219	100	6102	UN	175,000	4,69000	820,75	820,75	32,83	0,00	0,00	4,00
1350	FITA CREPE 19MMXS50M INDIVIDUAL CIEIX Lote: FC044/26 D 11/03/2028 Fabr: 11/03/2026 Cod.Fabr: 0404000002 Reg MS: REGISTRO ISENTO EAN13: 7898563770262 Decr:	48114110	000	6102	RL	100,000	3,99000	399,00	399,00	47,88	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares

OC: 13 / OC: 12

Fms001/2025

SICREDI AG: 0136 CC: 63117-8;

Decretos:

Obs.Fiscal: Vlr ICMS FCP: R\$ 0,00

Vlr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 155,54

Vlr Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 19.

Reservado ao Fisco

Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63FUNDAÇÃO 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

09/04/2026 - 16:09:32

**Comprovante Pix enviado**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E00075847202604091859YB3YK2NX3XW
Valor: R\$ 1.268,75
Data/Hora: 09/04/2026 - 16:09:32

Dados do recebedor

Nome: BIMEX RS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.040.380/0001-38
Instituição: COOP SICREDI REGIÃO DOS VALES

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



GENESIO A MENDES E CIA LTDA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº
SÉRIE
FOLHA
31359839
1/1
1

4226.0482.8730.6800.0140.5500.1031.3598.3919.9140.9271

CHAVE DE ACESSO

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.brPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260157959610 09/04/2026 02:43:12-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

CFOP

5102

INSCR. ESTADUAL
250064111

INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

82-873-068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

357/3 - FUND SOC HOSP ICARA

CNPJ / CPF

83-852-418/0001-54

DATA DE EMISSÃO

08/04/2026

DATA ENTRADA / SAÍDA

09/04/2026

HORA DE SAÍDA

05:00

ENDEREÇO
RUA SETE DE SETEMBRO,461

COMPLEMENTO

BAIRRO

CENTRO

MUNICÍPIO
ICARA

CEP

88820000

UF

SC

FONE

48999153324

INSCR. ESTADUAL

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		15/04/2026	1199.40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1199.40	203.90	0.00	0.00	1199.40

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	1199.40

TRANSPORTADOR

CHAYA TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DEST / REMETCÓDIGO ANTT
01054517966

PLACA VEÍCULO / REBOQUE

RBD9A22

UF

SC

CNPJ / CPF
43851576000175ENDEREÇO
RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203MUNICÍPIO
TUBARAO

UF

SC

INSCR. ESTADUAL
261354671

QUANTIDADE

0002

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

859072

NÚMERAÇÃO

1-275-3006-2752/2752

PESO BRUTO

1

PESO LÍQUIDO

1

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0504397	ARAMIN HOSP 10MG/ML 25AMX1ML (POS) DESC:9,90% PF:471,75. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:425.0 LT:50035257 Val:06/11/2027	30049099	500	5102CX		1	425,00	425,00	425,00	72,25	17,00	0,00	0,00
0247571	NEOCAINA EPIN. 0.5%EST 10X20ML (POS) DESC:66,90% PF:375,13. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:124.0 LT:50029043 Val:04/12/2026	3004906	500	5102CX		1	124,00	124,00	124,00	21,08	17,00	0,00	0,00
0501713	REGENCEL HOSP POMADA 3.5GR (NEG) DESC:19,00% PF:13,39. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:17.96 LT:50033221 Val:22/09/2027	30049059	500	5102CT		60	10,84	650,40	650,40	110,57	17,00	0,00	0,00

FUNDACÃO 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

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

TRANSBORDO EM : ICARA - SC PARA CNPJ 43.853.737/0002-40 / SCHMITZ TRANSPORTES LTDA PLACA : RMS1882.
PED.FORNECEDOR OC 6 TRANSMISSAO JANI-730165. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006, POS 549 N
EG 650.4 NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CO
NVENIO FMS0012025 CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 00
ISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO R
ICMS/SC ART. 67. RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7.P.UNIC
O,RDC430-20-ANVISA
OBS.: DANFE REIMPRESSO. USUARIO:544 JANINE SOUZA DA SILVA CASCAES

Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.199,40
Data:	09/04/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260409160932550

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

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - PALHOCA - 10.854.165/0011-56		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 304623	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 4.107,10	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 08/04/2026	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda R ROMALINO JOAO DA ROSA, 150 - BREJARU PALHOCA - SC - CEP: 88.133-516 - FONE: (48) 3771-3500	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 304623 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 4226 0410 8541 6500 1156 5500 1000 3046 2310 4874 9794 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 merc.adq.receb.de terceiros	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 242260157176213 08/04/2026 16:00:23
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 258495030
	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
	CNPJ/CPF 10.854.165/0011-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DE EMISSÃO 08/04/2026
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		CEP 88.820-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/04/2026
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 461		BAIRRO CENTRO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:00:17
MUNICÍPIO ICARA	UF SC PAIS Brasil	FONE/FAX (48)3467-1200	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NUMERO FATURA 0098085032	VALOR ORIGINAL 4.107,10	DESCONTO 0,00	VALOR LIQUIDO 4.107,10
--------	--------------------------	-------------------------	---------------	------------------------

DUPLICATA	NUMERO 001	VENCIMENTO 08/05/2026	VALOR 4.107,10	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
-----------	------------	-----------------------	----------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO Boleto Bancario	VALOR 4.107,10	FORMA PAGAMENTO	VALOR
VALOR TROCO				

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.107,10		VALOR DO ICMS 698,21	VALOR TOTAL IBS 1,36	VALOR TOTAL CBS 12,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.107,10
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR IMP SELETIVO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VLX APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 4.107,10		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.488.297/0009-00
RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA		REMETENTE				UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R RONEY HENRIQUE HEIDERSCHIEDT SN		MUNICÍPIO PALHOCA					
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PLSO BRUTO 16,238	PESO LIQUIDO 8,532	

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTDE	VLX UNIT	DESC	VLX TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLX ICMS	VLX IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
00000000000019 01185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A NFCI: 7F134D2B-FACE-4403-99D6-02CAA759D988 L 2604816 V 31.01.2028 Q 3,000. L 2608657 V 29.02.2028 Q 18,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 240,98. Cod. ANVISA: 1049702640131.	30049069	5/00	5102	UN	21,0000	67,5000		1.417,50		1.417,50	240,98	0,00	17,00 0,00
00000000000019 01480	DOLO MOFF 10MG/ML 50AP P344/98A1 NFCI: 6AEDD352-3C58-41EB-9F16-005C5A0FAC46 L 2545025 V 30.09.2027 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 123,25. Cod. ANVISA: 1049714550165.	30044990	5/00	5102	UN	10,0000	72,5000		725,00		725,00	123,25	0,00	17,00 0,00
00000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B510189A V 31.07.2027 Q 12,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 91,80. Cod. ANVISA: 1049714470048.	30049099	2/00	5102	UN	12,0000	45,0000		540,00		540,00	91,80	0,00	17,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVAÇÃO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nao sujeito a IPI - CONVENIO FMS001/2025. COTACAO 284. Num. pedido cliente: FMS001/2025. Ordem de venda: 1077970. Remessa: 8004182606.	
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	 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - PALHOCA - 10.854.165/0011-56		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 304623	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 4.107,10	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 08/04/2026	

 LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda R ROMALINO JOAO DA ROSA, 150 - BREJARU PALHOCA - SC - CEP: 88.133-516 - FONE: (48) 3771-3500	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 304623 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 4226 0410 8541 6500 1156 5500 1000 3046 2310 4874 9794 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 merc.adq.receb.de terceiros PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 242260157176213 08/04/2026 16:00:23 CRT (Codigo de Regime): 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258495030 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ/CPE: 10.854.165/0011-56	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000001900565	OXITON SUI/ML INJ X 50 AMP NFCI: B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541 L. 2603522 V 31.01.2028 Q 7.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 160,65. Cod. ANVISA: 1049701490043	30043922	5/00	5102	UN	7,0000	135,0000		945,00		945,00	160,65	0,00	17,00 0,00
0000000000001900213	SUCCINIL COLIN 100MG FA NFCI: F7EEFB32-7173-4649-A713-9B1DD13B6A68 L. 2552785 V 30.11.2027 Q 40,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 81,53. Cod. ANVISA: 1049702060036	30049099	5/00	5102	UN	40,0000	11,9900		479,60		479,60	81,53	0,00	17,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 4.107,10
Data:	09/04/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260409160933170

Dados do recebedor

Recebedor:	F&F DIST DE PRODUTOS
CNPJ/CPF:	10.854.165/0002-65
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	1912
Conta:	362743
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

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: 715660 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4326 0494 3894 0000 0184 5500 1000 7156 6010 0310 5299 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260115030222 08/04/2026 19:25:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 262012456	CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54	DATA DA EMISSÃO 08/04/2026
ENDEREÇO R. SETE DE SETEMBRO, 461	BAIRRO CENTRO	CEP 88820-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/04/2026
MUNICÍPIO ICARA	FONE/FAX	UF SC	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 19:25

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a vista	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
--	------------------	----------------	-------------------	---------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.563,40	VALOR DO ICMS 1.182,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.312,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 11.312,60

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL I- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO		FRETE POR CONTA 0 - Continuação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES		MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787	
QUANTIDADE 50	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 475,697	PESO LÍQUIDO 475,697	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CÁLC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
75868	CLORPROMAZINA 100MG CX C/ 100 CPR(C1) 02503 UNIAO QUIMICA CLORPROMAZ - eProdANVISA 1049701550048 LOTE: 2548920 QTD: 1,000 VALID: 31/10/2027 FABRICAÇÃO 18/10/2025	30049079	300	6108	CX	1,0000	29,9000	29,90	0,00	29,90	1,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
297	COLAGENASE C/CLORANF POMADA 30GR CRISTALIA KOLLAGENASE TUBO - eProdANVISA 1029805050101 LOTE: 50024384 QTD: 10,000 VALID: 03/02/2027 FABRICAÇÃO 03/02/2025	30049019	000	6108	TB	10,0000	19,0000	190,00	0,00	190,00	22,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
63	COLETOR URINA 80ML TAMPÁ VERMELHA S/PA EST.CRAL PCT/100UN LOTE: 261109 QTD: 27,000 VALID: 01/03/2028 FABRICAÇÃO 01/11/2024	39269040	500	6108	PCT	27,0000	35,0000	945,00	0,00	945,00	113,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
78042	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO TEUTO CX/120AMP - eProdANVISA 1037002870120 LOTE: 5198845 QTD: 5,000 VALID: 30/12/2026 FABRICAÇÃO 30/12/2024	30043999	000	6108	CX	5,0000	79,0800	395,40	0,00	395,40	47,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1948	DOSADOR ORAL 20ML MEDIX PCT/40UN - eProdANVISA 80495510161 LOTE: HYOS20-251015 QTD: 15,000 VALID: 30/09/2030 FABRICAÇÃO: 30/10/2025	90183119	200	6108	PCT	15,0000	30,8000	462,00	0,00	462,00	18,48	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10621	DRENO SUCCAO 500ML CANULA 3,2 ~ 1/8 EZ-SUC CREMER LOTE: 25110971681 QTD: 20,000 VALID: 13/10/2027 FABRICAÇÃO 26/11/2025	90183929	540	6108	UN	20,0000	37,4600	749,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10637	EQUIPO INJETOR LAT. MACRO GTS C/SUSP. LS 1.5M POLYBAG MEDIX LOTE: 250906 QTD: 2000,000 VALID:	90189010	700	6108	UN	2.000,0000	0,5898	1.179,60	0,00	1.179,60	141,55	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 564209 Representante: BRUNA JUVENCILIA DE OLIVEIRA SILVA 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 legislação tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 166 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Alíquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Recolhimento de Diferencial de Alíquotas para o Estado conforme EC 87/2015 / PIS/COFINS cfe LC 224/2025 PIS/COFINS cfe LC 224/2025 Convenio FMS0 01/2025 ICMSUFDest: RS613,76	RESERVADO AO FISCO  Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63
---	---

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

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 715660 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUND. SOCIAL HOSP. DE ICARA	

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 715660 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4326 0494 3894 0000 0184 5500 1000 7156 6010 0310 5299 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		243260115030222 08/04/2026 19:25:58	
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	IPI
	30/09/2030 FABRICAÇÃO 30/09/2025															
899	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M PROCITEX CREMER LOTE: 286170548K QTD: 20,000 VALID: 27/11/2027 FABRICAÇÃO 27/11/2025	48114110	000	6108	RL	20,0000	5,9600	119,20	0,00	119,20	14,30	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3151	FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML IV (C) 04134 GENERICO TEUTO CX/5AMP - cProdANVISA: 1037006350032 LOTE: 73520028 QTD: 54,000 VALID: 24/10/2027 FABRICAÇÃO 24/10/2025	30049069	000	6108	CX	54,0000	23,2000	1.252,80	0,00	1.252,80	150,34	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10501	LÚVA CIRÚRGICA ESTÉRIL N. 7,0 SENSITOUCH SEM PO MUCAMBO LOTE: 2518 QTD: 92,000 VALID: 30/04/2028 FABRICAÇÃO 30/04/2025 LOTE: 2519 QTD: 7,000 VALID: 30/05/2028 FABRICAÇÃO 30/05/2025 LOTE: 2445 QTD: 1,000 VALID: 30/11/2027 FABRICAÇÃO 01/11/2024	40151200	500	6108	PR	100,0000	6,5800	658,00	0,00	658,00	78,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1426	METRONIDAZOL 500MG 100ML GENERICO JP CX/50BOLSAS - vPMC: 884,28 cProdANVISA: 1049100640026 LOTE: M0413 26 QTD: 4,000 VALID: 07/02/2028 FABRICAÇÃO 07/02/2026	30039076	000	6108	CX	4,0000	175,0000	700,00	0,00	700,00	84,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
444	NOREPINEFRINA=NORADRENALINA 8MG 4ML FRESENIUS CX/50 AMP EPIKABI - cProdANVISA: 1004102260018 LOTE: 78TG3190 QTD: 16,000 VALID: 19/07/2026 FABRICAÇÃO 19/07/2024	30049069	000	6108	CX	16,0000	42,0000	672,00	0,00	672,00	80,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4012	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML S/EMB GREENPHARMA FRASCO - vPMC: 841,75 cProdANVISA: 1201901060018 LOTE: 001525 QTD: 30,000 VALID: 24/04/2027 FABRICAÇÃO 24/04/2025	30049045	000	6108	FR	30,0000	1,2500	37,50	0,00	37,50	4,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9640	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 8,0 MM MEDIX LOTE: 2551880C QTD: 100,000 VALID: 30/08/2030 FABRICAÇÃO 30/09/2025	90183929	700	6108	UN	100,0000	2,8000	280,00	0,00	280,00	33,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9659	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 8,5 MM BCI MEDICAL LOTE: 20250920 QTD: 30,000 VALID: 31/08/2030 FABRICAÇÃO 20/09/2025	90183929	200	6108	UN	30,0000	2,6000	78,00	0,00	78,00	3,12	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
86002	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML EUOFARMA CX/16FR LOTE: 149164 QTD: 8,000 VALID: 21/01/2028 FABRICAÇÃO 21/01/2026 LOTE: 151802 QTD: 2,000 VALID: 29/01/2028 FABRICAÇÃO 29/01/2026	30049099	500	6108	CX	10,0000	99,2000	992,00	0,00	992,00	119,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
959	SORO RINGER C/LACTATO 0500ML JP CX/20BOLSAS - cProdANVISA: 1049100610135 LOTE: M0457 26 QTD: 20,000 VALID: 11/02/2028 FABRICAÇÃO 11/02/2026	30049099	000	6108	CX	20,0000	103,6000	2.072,00	0,00	2.072,00	248,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1358	TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO DESCARPACK PCT/100UN LOTE: STEFAB0038 QTD: 100,000 VALID: 30/09/2030 FABRICAÇÃO 01/10/2025	65050090	200	6108	PCT	100,0000	5,0000	500,00	0,00	500,00	20,00	0,00	0,00	0,00	4,00	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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 11.312,60
Data:	09/04/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260409160933500

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

Chave de Acesso da NFS-e

4207007224749195800019600000000000826039714051499

Número da NFS-e

8

Competência da NFS-e

30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

30/03/2026 14:36:56

Número da DPS

5

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

30/03/2026 14:36:56



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

47.491.958/0001-96

Inscrição Municipal

16470

Telefone

(48) 9998-8263

Nome / Nome Empresarial

47.491.958 JULIO CESAR PEREZ CRUZ

E-mail

CONTABILIDADEPIZZETTI@HOTMAIL.COM

Endereço

R HENRIQUE LAGE, 105, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88820-046

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.665.380/0001-00

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

HOSPITAL SAO DONATO LTDA

E-mail

-

Endereço

R SETE DE SETEMBRO, 392, CENTRO

Município

Criciúma - SC

CEP

88801-170

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Júlio Cesar Perez Cruz CRM: 32920/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro. Total de Horas Plantão: 53 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor total do Plantão: R\$ 6.095,00 Competência: FEVEREIRO de 2026. 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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Içara - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 6.095,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 6.095,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 6.095,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

10/04/2026-13:23:18

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.534,61
Data: 10/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260410113706693

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 563,39
Data: 10/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260410145059054

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO RINCAO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO RINCÃO CNPJ:18.318.618/0001-60 NFS-e - NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número do RPS	Número da nota 202600000000004
	Data da emissão da nota 31/03/2026 15:10:35	
	Competência Março/2026	
	Código de verificação PXF8JBKWU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: LMC SERVICOS MEDICOS Nome/Razão social: LMC SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 58.098.985/0001-10 Endereço: R RUA N 02 Número: SN Bairro: VILA SUICA CEP: 88828-000 Complemento: Município: Balneário Rincão E-mail: contato@contabilizadr.com	Inscrição estadual: Telefone: (11) 93502-6188 Inscrição municipal: 272160 UF: SC Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: FUNDACAO SOC.HOSPITALAR DE ICARA Nome/Razão social: FUNDACAO SOC.HOSPITALAR DE ICARA CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Endereço: SETE DE SETEMBRO-85 Número: 461 Bairro: CENTRO (IÇARA) CEP: 88820-000 Complemento: Município: Içara E-mail:	Inscrição estadual: UF: SC Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados pela Dra. Lais Madeira Constantino, CRM 38981/SC, na especialidade Plantões de Pronto Socorro, totalizando 202.6304 horas de plantão, ao valor de R\$ 115,00 por hora, perfazendo o montante de R\$ 23.302,50, referente à competência Fevereiro/2026 .	23.302,5000	1,0000	23.302,5000	23.302,50x2,01 =	468,38

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 23.302,50		Valor líquido = R\$ 23.302,5000			

Códigos dos serviços: 04.01 - Medicina.				
Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 23.302,50	Valor ISS(R\$) 468,38

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN	
Natureza da operação: Operação Tributável Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Içara	Regime Especial de Tributação:

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. 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. Outras Informacoes: Banco Unicred Agencia 1404 Conta 34660-8 PIX: lais.madeira23@gmail.com Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.134,19 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 491,68 (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

10/04/2026-13:23:18

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 23.302,50
Data: 10/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 96375708174432432913215317

Dados do recebedor

Recebedor: LMC SERVICOS MEDICOS
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 346608

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMACOES COMPLEMENTARES			
Protocolo: 243260117576760 Vendedor: OL HYPERA CONVENIO FMS/001/2025 - Pedidos: A34731 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FICMS: R\$ 304,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 304,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.			
FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.		 Julio Cesar de Luca Diretor Administrativo CPF 288.628.309-63	
 JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE			

10/04/2026-15:15:02

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 6.080,00
Data:	10/04/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260410151456188

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

RECEBEMOS DE VITTA ARTEFATOS DE TECIDOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2026 VALOR TOTAL: R\$ 3.560,60 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - R SETE DE SETEMBRO, 461 - MATRIZ CENTRO ICARA-SC		NF-e Nº. 000.000.935 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 VITTA ARTEFATOS DE TECIDOS LTDA RODOVIA WADISLAU DEMBOSKI, 822 - SALA 02 NOSSA SENHORA DE FÁTIMA - 88820-000 ICARA - SC Fone/Fax: 48991333456	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.935 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4226 0460 1254 6800 0134 5500 1000 0009 3511 5080 1991 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242260159192657 - 09/04/2026 15:03:03
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL DE PRODUÇÃO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 263514544	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 60.125.468/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA		83.852.418/0001-54	09/04/2026
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO, 461 - MATRIZ	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88820-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/04/2026
MUNICÍPIO ICARA	UF SC	FONE / FAX 4834671200	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 15:03:02

FATURA / DUPLICATA	
Num.	1
Venc.	09/04/2026
Valor	R\$ 3.560,60

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.560,60	605,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,15	3.560,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.084,21	106,82	3.560,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

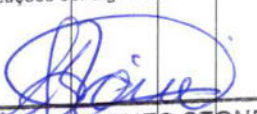
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE Especie	MARCA Marca	NUMERAÇÃO 55.00	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
5419	(VITTA) EMB. PARA ESTER. 50G/M2 SMS 600 MM X 600 MM - PCT 50 UN	56031240	000	5101	PCT	20,0000	20,53	410,60	410,60	69,80	7,0000
5384	(VITTA) EMB. PARA ESTER. 50G/M2 SMS 1200 MM X 1200 MM - PCT 50UN	56031240	000	5101	PCT	10,0000	120,00	1.200,00	1.200,00	204,00	7,0000
5409	(VITTA) EMB. PARA ESTER. 50G/M2 SMS 1000 MM X 1000 MM - PCT 50UN	56031240	000	5101	PCT	25,0000	78,00	1.950,00	1.950,00	331,50	7,0000

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

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


JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE


Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Angelo Antonio Romancini Lodette
Gerente de Operações Estratégicas

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 21, IX. Crédito Presumido. ICMS. Trib aprox R\$: 478,90 Federal e 605,30 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 1C2537. CONVENIO FMS001/2025 Email do Destinatário: compras@hsdonato.com.br	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

10/04/2026 - 15:14:56



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E000758472026041018129GOMEV39GNO
Valor: R\$ 3.560,60
Data/Hora: 10/04/2026 - 15:14:56

Dados do recebedor

Nome: VITTA ARTEFATOS DE TECIDOS LTDA
CPF/CNPJ: 60.125.468/0001-34
Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - UNICRED CENTRO-SUL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
128235	ONDANSETRONA 2MG/ML (4MG/2ML) 2ML AMPOLA GENÉRICO WYPOFARMA Nota: 25101510 31/10/2027 Fabr: 25/11/2025 Cod. Fabr: 43010283 Reg. MS: 1038700580010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$: 85,97 Federal e 108,66 Estadual. Fonte: IBPT	30039079	000	5102	AMP	800,000	0,79900	639,20	639,20	108,66	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares

OC 9/ CONVENIO FMS001/2025

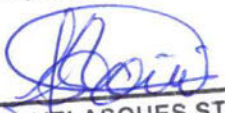
Decretos: 38: Isento de ICMS cfe convênio 126/10 artigos e aparelhos ortopédicos - RICMS/SC-01, Anexo 2, Art. 2º, XV

Obs Fiscal:

Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

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
Julio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF 288.628.309-63



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.801,80
Data:	10/04/2026
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20260410151503553

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

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2026 VALOR TOTAL: R\$ 137,70 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA - R SETE DE SETEMBRO, 461 - MATRIZ CENTRO ICARA-SC

NF-e

Nº. 000.027.217
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA
RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2
PRESIDENTE VARGAS - 88820 000
ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.027.217
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4226 0427 6891 9600 0120 5500 1000 0272 1717 9292 2462

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242260159191056 - 09/04/2026 15:02:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261820850

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

27.689.196/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CNPJ / CPF

83.852.418/0001-54

DATA DA EMISSÃO

09/04/2026

ENDEREÇO

R SETE DE SETEMBRO, 461 - MATRIZ

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88820-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/04/2026

MUNICÍPIO

ICARA

UF

SC

FONE / FAX

4834671200

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:02:26

FATURA / DUPLICATA

Num.

1

Venc.

09/04/2026

Valor

R\$ 137,70

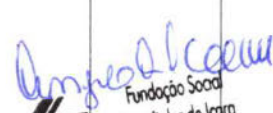
CÁLCULO DO IMPOSTO

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
137,70	23,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,89	137,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,93	8,69	137,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Especie	Marca	1.00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST.	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	1,0000	137,70	137,70	137,70	23,41	17,0000
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE  Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara Angelo Antonio Romancini Lodette Gerente de Operações Estratégicas											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox R\$: 18,52 Federal e 23,41 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 1C2537.
CONVENIO FMS001/2025 Email do Destinatário: compras@hsdonato.com.br

RESERVADO AO FISCO

10/04/2026 - 15:15:13



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E000758472026041018132QGLXNWQ6Z2
Valor: R\$ 137,70
Data/Hora: 10/04/2026 - 15:15:13

Dados do recebedor

Nome: ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 27.689.196/0001-20
Instituição: CC LITORÂNEA

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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001344194 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001344194 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3441 9414 4409 0833 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260118067059 10/04/2026 16:21:27
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54		DATA DE EMISSÃO 10/04/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO, 461		CEP 88820-000		HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO IÇARA	FONE/FAX 4834671200	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001001344194 7532,32				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.532,32	VALOR DO ICMS 875,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.532,32	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.532,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460		MUNICÍPIO VERA CRUZ	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		
QUANTIDADE 52	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 410,000	PESO LÍQUIDO 358,000	

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
16581	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5MG 30CP GEN BRAINFARMA LOTE: B25G0569 - DT.FAB R: 25/07/2025 - DT.VALI D: 31/07/2027 - GTIN.: 7896714294285 - REG. M. S.: 1558406730031 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30049039	000	6108	CP	510,0000	0,2000	102,00	102,00	12,24	0,00	12,00%	0,00%
10585	GENTAMICINA 080MG/2ML 2ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA LOTE: 20500526 - DT.FAB R: 03/02/2026 - DT.VALI D: 31/01/2028 - GTIN.: 7898404221489 - REG. M. S.: 1018600340031 - FABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	30032061	000	6108	AM	100,0000	0,8474	84,74	84,74	10,17	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 243260118067059 Vendedor: KENIA DE OLIVEIRA CONVENIO FMS001/2025 Pedido(s): A34508 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1798,99 (23,88%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 404,62. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE

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

N. 001344194

SÉRIE 1

FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3441 9414 4409 0833

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	243260118067059 10/04/2026 16:21:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
1560070579	260949043	07.757.236/0001-23

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
10585	GENTAMICINA 080MG/2ML 2 ML 100 AMP IM/IV GEN SA NTISA LOTE: 20500326 - DT.FAB R: 20/01/2026 - DT.VALI D: 31/01/2028 - GTIN.: 7898404221489 - REG. M. S.: 1018600340031 - FABRICANTE: SANTISA L ABORATORIO FARMACEUTICO S/A	30032061	000	6108	AM	200,0000	0,8474	169,48	169,48	20,34	0,00	12,00%	0,00%
10893	SERINGA DESC. 20ML S/AG LISA C/50 UN DESCARPACK LOTE: SSSLAB194C - DT.F ABR: 20/02/2026 - DT.VA LID: 31/10/2030 - GTIN : 7898283815076 - RE G. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARP ACK DESCARTAVEIS DO BRA SIL	90183119	200	6108	UN	1.000,0000	0,3500	350,00	350,00	14,00	0,00	4,00%	0,00%
05408	SONDA NASOGASTRICA LONG A N.18 C/10 MARK MED LOTE: 24633 - DT.FABR: 01/02/2026 - DT.VALID: 28/02/2030 - GTIN.: 78 98430460883 - REG. M. S.: 0010207820018 - F ABRICANTE: MARK MED IND USTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	70,0000	1,1300	79,10	79,10	9,49	0,00	12,00%	0,00%
16084	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 1 25ML (0100ML) 50FR BAS AL LOTE: 1260013 - DT.FABR : 08/01/2026 - DT.VALID : 31/01/2028 - GTIN.: 0070341456309 - REG. M. S.: 1112000050011 - FABRICANTE: BASAL - IN DUSTRIA FARMACEUTICA LT DA	30049099	000	6108	FR	1.050,0000	2,2800	2.394,00	2.394,00	287,28	0,00	12,00%	0,00%
16084	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 1 25ML (0100ML) 50FR BAS AL LOTE: 1260020 - DT.FABR : 13/01/2026 - DT.VALID : 31/01/2028 - GTIN.: 0070341456309 - REG. M. S.: 1112000050011 - FABRICANTE: BASAL - IN DUSTRIA FARMACEUTICA LT DA	30049099	000	6108	FR	1.450,0000	2,2800	3.306,00	3.306,00	396,72	0,00	12,00%	0,00%
04661	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 100 AMP HIPOLABOR PROME TAZOL LOTE: BL-025/25 - DT.FA BR: 14/06/2025 - DT.VAL ID: 31/05/2027 - GTIN.: 7898470685376 - REG. M. S.: 1134302020061 - FABRICANTE: HIPOLABO R FARMACEUTICA LTDA	30049079	000	6108	AM	100,0000	3,2700	327,00	327,00	39,24	0,00	12,00%	0,00%

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

0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001344194
SÉRIE 1
FOLHA 03/03



4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3441 9414 4409 0833

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

VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

243260118067059 10/04/2026 16:21:27

CNPJ/CPF
07.752.236/0001-23

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001344195 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001344195 SÉRIE 1 FOLHA 01/02
		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3441 9517 0204 1128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260118066534 10/04/2026 16:21:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA		CNPJ/CPF 83.852.418/0001-54
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO, 461		CEP 88820-000
MUNICÍPIO IÇARA	FONE/FAX 4834671200	UF SC
FATURA 001001344195 5090.23		INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA		
CÁLCULO DO IMPOSTO		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.090,23	VALOR DO ICMS 322,83	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.090,23
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 5.090,23		
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP SA	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460	MUNICÍPIO VERA CRUZ	UF RS
PLACA DO VEÍCULO		UF RS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
QUANTIDADE 15	ESPECIE CAIXA	MARCA
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 60,000
PESO LÍQUIDO 45,000		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH
00605	AVENTAL PROC. MGA LGA C /ELASTANO 20G C/10 ESPECIAL DESCARPACK LOTE: SAEFAB019A - DT.F ABR: 24/02/2026 - DT.VA LID: 31/08/2030	62101000
		CST 200
		CFOP 6108
		UN UN
	QUANT.	3.000,0000
	V.UNITARIO	1,2000
	V.TOTAL	3.600,00
	BC.ICMS	3.600,00
	V.ICMS	144,00
	V.IPI	0,00
	A.ICMS	4,00%
	A.IPI	0,00%
01598	CLOREXIDINA 2% 1000ML D EGERMANTE C/TENSOATIVO C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2506908 - DT.FAIBR : 13/03/2026 - DT.VALID : 31/12/2027 - GTIN.: 7897780209418 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	30049047
		000
		6108
		FR
	QUANT.	48,0000
	V.UNITARIO	11,6090
	V.TOTAL	557,23
	BC.ICMS	557,23
	V.ICMS	66,87
	V.IPI	0,00
	A.ICMS	12,00%
	A.IPI	0,00%
12167	CLOREXIDINA 2% 1000ML S OL. ALCOOLICA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX	30049047
		000
		6108
		FR
	QUANT.	48,0000
	V.UNITARIO	15,0000
	V.TOTAL	720,00
	BC.ICMS	720,00
	V.ICMS	86,40
	V.IPI	0,00
	A.ICMS	12,00%
	A.IPI	0,00%
CÁLCULO DO ISSQN		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
VALOR DO ISSQN		
DADOS ADICIONAIS		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 243260118066534 Vendedor: KENIA DE OLIVEIRA CONVENIO FMS001/2025 Pedido(s): A34615 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1700.61 (33.41%). 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\$ 542.51. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.		FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE

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

1

1-SAÍDA
N. 001344195
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3441 9517 0204 1128

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

VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIR

243260118066534 10/04/2026 16:21:15

CNPJ/CPF
07.752.236/0001-23

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
	LOTE: 2505371 - DT.FABR: 03/11/2025 - DT.VALID: 31/10/2027 - GTIN.: 7897780218182 - REG. M. S.: RDC199/2006 - F ABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA												
16187	GEL ULTRASON/ECG 250G F R MULTIGEL CLINIGEL LOTE: 126712 - DT.FABR: 01/12/2025 - DT.VALID: 01/12/2027 - GTIN.: 7898924950517 - REG. M. S.: ISENTO - FABRICA NTE: MULTIGEL INDUSTRIA E COMERCIO, IMP. E EXP. DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA	30067000	000	6108	FR	60,0000	2,9100	174,60	174,60	20,95	0,00	12,00%	0,00%
14066	PAPEL GRAU CIR. 50MM X 100M BOBINA POLLITEX LOTE: 0552 - DT.FABR: 01/08/2025 - DT.VALID: 01/08/2030 - GTIN.: 7899488902417 - REG. M. S.: RDC 185/2001 - FABRICANTE: POLLITEX EMBALAGENS FLEXIVEIS EIRELI	48043990	000	6108	RL	2,0000	19,2000	38,40	38,40	4,61	0,00	12,00%	0,00%



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 12.622,55
Data: 13/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20260413153709785

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

Chave de Acesso da NFS-e

4207007221397336900012200000000005726046367742901

Número da NFS-e
57Competência da NFS-e
10/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
10/04/2026 16:38:20Número da DPS
38Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
10/04/2026 16:38:20A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

13.973.369/0001-22

Inscrição Municipal

8399

Telefone

(00) 3432-5881

Nome / Nome Empresarial

CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA

E-mail

lofilho@gmail.com

Endereço

R SETE DE SETEMBRO, 504, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88820-090

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

SETE DE SETEMBRO, 461, CENTRO

Município

Içara - SC

CEP

88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Içara - SCPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

Kamile Zanine Bonazza, CRM: 15243/SC, Especialidade Médica: Pediatria, Total de Horas Sobreaviso: 209,12, Valor hora: R\$ 40,00, Valor total do Sobreaviso: R\$ 8.364,80, Competência: Janeiro/2026.

Vicente Zanine Bonazza, CRM: 13991/SC, Especialidade Médica: Pediatria, Total de Horas Sobreaviso: 267,44, Valor total da Hora: R\$ 40,00, Valor total do Sobreaviso: R\$ 10.697,60, Competência: Janeiro/2026.

Lauro Filho, CRM: 11185/SC - Especialidade Médica: Pediatria, Total de Horas Sobreaviso: 267,44, Valor Hora: R\$ 40,00, Valor Total do Sobreaviso: R\$ 10.697,60, Competência: Março /2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Içara - SCRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 29.760,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
R\$ 29.760,00Alíquota Aplicada
2,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 595,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 446,40Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 1.383,84Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 193,44COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 892,80

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 29.760,00Desconto Condicionado
-Desconto Incondicionado
-ISSQN Retido
-Total das Retenções Federais
R\$ 1.830,24PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 1.086,24Valor Líquido da NFS-e
R\$ 27.929,76

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
11,33 %Estaduais
0,00 %Municipais
2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 27.929,76
Data: 14/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 46575768478432732953215317

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA INFANTIL DR. OSMAR
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1454552

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

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

15/04/2026 - 09:56:45



Comprovante Pix enviado

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

ID/Transação: E000758472026041512550U0F5BSBNM2
Valor: R\$ 839,54
Data/Hora: 15/04/2026 - 09:56:45

Dados do recebedor

Nome: BRAZIL HEALTH
CPF/CNPJ: 7990315000172
Instituição: COOP SICREDI INTEGRAÇÃO RS/MG

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



Chave de Acesso da NFS-e

4204608223558766100014000000000000526047654354140

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

14/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

14/04/2026 18:07:18

Número da DPS

3

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

14/04/2026 18:07:18

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

35.587.661/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

(48) 9982-0707

Nome / Nome Empresarial

VASCULEX CLINICA VASCULAR LIMITADA

E-mail

ALEXSANDERHELUANY@YAHOO.COM.BR

Endereço

RUA CORONEL PEDRO BENEDET, 225, CENTRO

Município

Criciúma - SC

CEP

88801-250

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

E-mail

-

Endereço

R SETE DE SETEMBRO, 461, CRISTO REI

Município

Içara - SC

CEP

88821-640

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Içara - SC

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DR ALEXSANDER HELUANY - CRM 9165 - REF. 01/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Criciúma - SC

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 19.489,14

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 19.489,14

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 19.489,14

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

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

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 19.489,14
Data: 15/04/2026
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 56675728270462732963215317

Dados do recebedor

Recebedor: VASCULEX CLINICA VASCULAR
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 2068249

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