PREFEITURA DE
URUSSANGA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

MÊS E ANO	ANEXO
05/2024	TC-29

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA:	ANA PAULA WERNKE SALVADOR
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
ENDEREÇO: PRESIDENTE VARGAS, 540	CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL: AGOSTINHO VENDRAMINI	
NOTA DE EMPENHO Nº.	1/24 - 02/01/24 VALOR: R$ 2.200.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	442/24 – 18/03/2024 – R$ 200.000,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE MAIO/2024.

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

Urussanga (SC), 06 de Junho de 2024.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
AGOSTINHO VENDRAMINI	PRESIDENTE		341.468.579-53
EMANUELA POSTAI	FINANCEIRO	Emanuela Postai	041.834.669-03

USO DA UNIDADE CONCEDENTE

Declaração recebida em ____/____/_____

AGOSTINHO VENDRAMINI: 25240404968
Assinado de forma digital por AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968 Dados: 2024.06.14 13:32:54 -03'00'

Responsável

PREFEITURA DE
URUSSANGA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **ANEXO TC-28 BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS.**

MÊS E ANO	ANEXO
05/2024	TC-28

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA:	ANA PAULA WERNKE SALVADOR
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
ENDEREÇO:	PRESIDENTE VARGAS, 540 CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL:	AGOSTINHO VENDRAMINI
NOTA DE EMPENHO Nº.	1/24 - 02/01/24 VALOR: R$ 2.200.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	442/24 – 18/03/2024 – R$ 200.000,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE MAIO/2024.

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

Urussanga (SC), 06 de Junho de 2024.

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
		Saldo anterior	150.516,64	
61981/61972 61973/61974 61975/61977 61996/62053 62156/62423 62424/62425 62426/62427 62535/62536	02/05/2024	JOF Produtos Hospitalares Ltda		12.329,00
441	02/05/2024	Clinica Antonini Ltda		5.000,00
77	02/05/2024	Instituto Harmone de Assist Social Saúde		1.797,20
470	02/05/2024	Clinitac Serviços Médicos SS		10.361,04
21	02/05/2024	LKP Saúde Ltda		1.560,00
56	02/05/2024	BME Med Ltda		1.440,00
589	02/05/2024	Volpato Prest de Serv a Saúde Ltda ME		3.941,70
	02/05/2024	Tarifa bancária		100,00
	02/05/2024	Tarifa bancária		10,00
39	03/05/2024	Vitoria Talamini Saturno Serviços Médicos Ltda		14.520,00
27	03/05/2024	Moisés de Souza Reis Ltda		5.880,00
	03/05/2024	Tarifa bancária		50,00
82	06/05/2024	Clinica Médica Cavaler Ltda		43.921,80
	06/05/2024	Tarifa bancária		20,00
	07/05/2024	Tarifa bancária		10,00
304164	08/05/2024	Soma Prod Hospitalares SC		1.248,76
12547	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.401,20
12546	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		6.558,68

12545	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.690,11
12542	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		875,01
12540	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.757,78
12541	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		6.103,25
12544	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		27.216,50
12533	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		382,90
12535	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		952,53
12534	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		90,00
12537	08/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		180,00
	08/05/2024	Tarifa bancária		12,00
	08/05/2024	Tarifa bancária		12,00
	08/05/2024	Tarifa bancária		12,00
	08/05/2024	Tarifa bancária		12,00
	09/05/2024	Tarifa bancária		62,45
442/2024	29/05/2024	Valor recebido.	200.000,00	
107426	29/05/2024	Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho		900,00
27936	29/05/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		919,73
27720	29/05/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		8.681,12
27721	29/05/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		203,52
27653	29/05/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		4.558,30
12539	29/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.843,74
12536	29/05/2024	Levve Ortopedia Ltda		5.042,30
3	29/05/2024	Jayne Venzon Serv Médicos Ltda		1.440,00
990	29/05/2024	Clinica de Cirurgia do Trauma Ltda		3.390,72
989	29/05/2024	Clinica de Cirurgia do Trauma Ltda		2.712,58
30147	29/05/2024	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		388,84
6660	29/05/2024	Unimed Criciúma		7.042,56
6736/4291	29/05/2024	WZ Com e Serv Hospitalares Ltda		1.361,38
2113117	29/05/2024	J2D do Brasil Ltda		360,01
20720	29/05/2024	Dimaster Com de Prod Hospitalares Ltda		2.543,97
408527	29/05/2024	Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda		1.379,70
404533	29/05/2024	Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda		2.338,08
234022	29/05/2024	Pro-Rad Consultores em Radioproteção		165,44
1058550	29/05/2024	Medilar Imp e Dist de Prod Med Hospitalares S/A		2.134,61
	29/05/2024	Tarifa bancária		12,00
	31/05/2024	Tarifa bancária		84,95
		Rendimentos	67,05	
		Saldo atual		151.572,23
		Total	350.583,69	350.583,69

Urussanga (SC), 06 de Junho de 2024.

AGOSTINHO VENDRAMINI: 25240404968
Assinado de forma digital por AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968
Dados: 2024.06.18 13:33:26 -03'00'

TITULAR DA UNIDADE GESTORA

Documento assinado digitalmente
gov.br
EMANUELA POSTAI
Data: 18/06/2024 14:16:45-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FINANCEIRO

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332051409510614008
05/06/2024 14:15:12

Cliente

Agência	880-X
Conta	12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
Mês/ano referência	MAIO/2024

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR	Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2024	SALDO ANTERIOR	150.516,64				119.899,431000		
02/05/2024	RESGATE	36.538,94	0,17		10,12	29.105,922958	1,255731696	90.793,508042
	Aplicação 30/04/2024	36.538,94	0,17		10,12	29.105,922958		
03/05/2024	RESGATE	20.450,00	0,27		11,03	16.289,418742	1,256109891	74.504,089300
	Aplicação 30/04/2024	20.450,00	0,27		11,03	16.289,418742		
06/05/2024	RESGATE	43.941,80	1,77		31,49	34.998,547604	1,256482426	39.505,541696
	Aplicação 30/04/2024	43.941,80	1,77		31,49	34.998,547604		
07/05/2024	RESGATE	10,00				7,956365	1,256855378	39.497,585331
	Aplicação 30/04/2024	10,00				7,956365		
08/05/2024	RESGATE	49.504,72	4,47		53,73	39.422,479556	1,257224826	75,105775
	Aplicação 30/04/2024	49.504,72	4,47		53,73	39.422,479556		
09/05/2024	RESGATE	62,45			0,07	49,714548	1,257579577	25,391227
	Aplicação 30/04/2024	62,45			0,07	49,714548		
29/05/2024	APLICAÇÃO	151.581,40				120.042,523867	1,262730865	120.067,915094
31/05/2024	RESGATE	84,95			0,01	67,263326	1,263095428	120.000,651768
	Aplicação 30/04/2024	32,03				25,359559		
	Aplicação 29/05/2024	52,92			0,01	41,903767		
31/05/2024	COBRANÇA DE IR		0,04			0,031668	1,263095428	120.000,620100
	Aplicação 30/04/2024		0,04			0,031668		
31/05/2024	SALDO ATUAL	151.572,23				120.000,620100		120.000,620100

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	150.516,64
APLICAÇÕES (+)	151.581,40
RESGATES (-)	150.592,86
RENDIMENTO BRUTO (+)	180,22
IMPOSTO DE RENDA (-)	6,72
IOF (-)	106,45
RENDIMENTO LÍQUIDO	67,05
SALDO ATUAL =	151.572,23

Valor da Cota

30/04/2024	1,255357417
31/05/2024	1,263095428

Rentabilidade

No mês	0,6163
No ano	3,2909
Últimos 12 meses	9,1546

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332051409510614007
05/06/2024 14:14:54

Cliente - Conta atual

Agência 880-X
Conta corrente 12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Período do extrato 05 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2024		0880	99015	470 Transferência enviada	551.386.000.006.185	12.329,00 D	
				02/05 14:59 JOF PROD HOSPITALARES LT			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.201	5.000,00 D	
				01/05 09:26 CLINICA ANTONINI LTDA ME			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.202	1.797,20 D	
				02/05 14:59 INSTITUTO HARMONE DE ASSIS			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.203	10.361,04 D	
				02/05 17:04 CLINITAC SERVICOS MEDICOS			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.204	1.560,00 D	
				02/05 17:04 LKP SAUDE			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.205	1.440,00 D	
				02/05 17:04 BME MED			
02/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.206	3.941,70 D	
				02/05 17:05 DAVOL SAUDE			
02/05/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.231.200.074.789	100,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 30/04/2024			
02/05/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.231.200.074.790	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 02/05/2024			
02/05/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	36.538,94 C	0,00 C
03/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.301	14.520,00 D	
				03/05 09:37 VITORIA TALAMINI SATURNO S			
03/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.302	5.880,00 D	
				03/05 09:37 MOISES DE SOUZA REIS LTDA			
03/05/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.241.200.039.369	50,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 02/05/2024			
03/05/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	20.450,00 C	0,00 C
06/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.601	43.921,80 D	
				06/05 09:26 CLINICA MEDICA CAVALER LTD			
06/05/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	811.271.200.065.585	20,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/05/2024			
06/05/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	43.941,80 C	0,00 C
07/05/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.281.200.046.841	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 06/05/2024			
07/05/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	10,00 C	0,00 C
08/05/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.801	1.248,76 D	
				SOMA SC PROD HOSPIT LTDA			
08/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.802	1.401,20 D	
				08/05 13:31 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.803	6.558,68 D	
				08/05 13:32 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.804	1.690,11 D	
				08/05 13:32 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.805	875,01 D	

			08/05 13:32 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.806	2.757,78 D	
			08/05 13:32 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.807	6.103,25 D	
			08/05 13:32 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.808	27.216,50 D	
			237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPED			
08/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	50.809	382,90 D	
			08/05 13:54 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
08/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.810	952,53 D	
			237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPED			
08/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.811	90,00 D	
			237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPED			
08/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.812	180,00 D	
			237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPED			
08/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.097.690	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.097.691	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.097.692	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.291.100.097.693	12,00 D	
			Cobrança referente 08/05/2024			
08/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	49.504,72 C	0,00 C
09/05/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.301.200.045.226	62,45 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 08/05/2024			
09/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	62,45 C	0,00 C
29/05/2024	0880	99015	870 Transferência recebida	550.880.000.008.663	200.000,00 C	
			29/05 10:20 PM URUSSANGA -FUS			
29/05/2024	0880	99015	470 Transferência enviada	553.422.000.019.151	900,00 D	
			29/05 11:49 SOC LIT CAR ST AGOST			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.901	919,73 D	
			29/05 11:49 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.902	8.681,12 D	
			29/05 11:50 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.903	203,52 D	
			29/05 11:50 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.904	4.558,30 D	
			29/05 11:50 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.905	2.843,74 D	
			29/05 11:50 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.906	5.042,30 D	
			29/05 11:50 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.907	1.440,00 D	
			29/05 11:50 JAYNE VENZON SERVICOS MEDI			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.908	3.390,72 D	
			29/05 11:51 PRIORITA CIRURGIA			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.909	2.712,58 D	
			29/05 11:51 PRIORITA CIRURGIA			
29/05/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	52.910	388,84 D	
			29/05 11:51 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
29/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.911	7.042,56 D	
			136 1401 082996703002472 UNIMED CRICIU			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.912	1.361,38 D	
			W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.913	360,01 D	
			J2D COMERCIO DE FERRAGENS E FE			

29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.914	2.543,97 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.915	1.379,70 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.916	2.338,08 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.917	165,44 D	
			PRO RAD C E R S S LTDA			
29/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.918	2.134,61 D	
			MEDILAR			
29/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.501.100.249.008	12,00 D	
			Cobrança referente 29/05/2024			
29/05/2024	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	151.581,40 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
31/05/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	881.521.100.726.513	84,95 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 29/05/2024			
31/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	84,95 C	
31/05/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

EMPRESA

Transações Pendentes

G338021456053110014
02/05/2024 14:59:27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Agência	880-X
Conta corrente	12901-1

Creditado

Nome	JOF PROD HOSPITALARES LTD
Agência	1386-2
Conta corrente	6185-9
Valor	12.329,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/05/2024 14:57:47
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/05/2024 14:59:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.958,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061981 NF-e SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061981
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619811512028190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	31/01/2024 14:35:16
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000		31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	14:35:16

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.958,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61981/001	31/03/2024	1.958,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.958,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.958,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4,5F (RAZEK) LOTE: 016285/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000703/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
308030E	PARAF. INTERFERENCIA TIT 10 X 30 (HEXAGON) - # LOTE: 496814/QT:1 RegAnvisa: 10209780026 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007030	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 30 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 192603/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: BRUNO DE SOUZA BUDINY Data/Cod: 30/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392 Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061981
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619811512028190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
5809007030	PARAFUSO INTERFERENCIA 9 X 30 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 226223/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 102,92 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061972 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061972
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619721229252361

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINÁTARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	31/01/2024 11:29:51
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000		31/01/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:29:51

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 102,92

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61972/001	31/03/2024	102,92						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		102,92
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
032330	PARAFUSO CANULADO 4.5X30 (HEXAGON) - # LOTE: 477717/QT:1 RegAnvisa:10209780045 COD SUS 0702030635	90211020	040	5102	PC	1,00	102,92	0,00	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: MARIA ROSANGELA BRANCO CARGNIN Data/Cod: 23/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: FELIPE Cirurgia: CANULADO 4,5 CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 183,81 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061973 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061973
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619731368533553

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	31/01/2024 11:32:21
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	31/01/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:32:21

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 183,81

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61973/001	31/03/2024	183,81						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		183,81
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010418	PARAFUSO CORTICAL 3.5X18 (HEXAGON) LOTE: 67472/QT:2 86026/QT:2 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010420	PARAFUSO CORTICAL 3.5X20 (HEXAGON) LOTE: 87439/QT:1 89363/QT:2 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
018808	PLACA RETA A/C 3.5X08 (HEXAGON) - # LOTE: 69607/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780037 COD SUS 0702030899	90211020	040	5102	PC	1,00	183,81	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: DANIEL ELIAS JOSE Data/Cod: 23/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: FELIPE Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 530,46 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061974 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061974
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619741367345700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	31/01/2024 11:36:48

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	31/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:36:48

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 530,46

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61974/001	31/03/2024	530,46						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		530,46

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
132145	ARRUELA CIRCULAR P/ USO 4.5/6,5 (HEXAGON) - # LOTE: 49390/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780034 COD SUS 0702030040	90211020	040	5102	PC	1,00	8,05	0,00	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010254	PARAFUSO CORTICAL 4.5X54 (HEXAGON) - # LOTE: 693811/QT:2 RegAnvisa:10209780031 COD SUS 0702030708	90211020	040	5102	PC	2,00	18,06	0,00	36,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5808007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 8 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 233189/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: CESAR ERON CARDOSO MARTINS Data/Cod: 16/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392 Cirurgia: GRANDES FRAGMENTOS CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 500,00 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061975 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061975
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619751664045252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	31/01/2024 11:39:10
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:39:10

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 500,00

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61975/001	31/03/2024	500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC-2,4/4,5F (RAZEK) LOTE: 016285/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000703/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: ANGELO JOSE CORREA Data/Cod: 16/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392 Cirurgia: VIDEO ARTROSCOPIA CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.472,58 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061977 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061977
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619771512813537

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINÁTARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	31/01/2024 11:57:47
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:57:47

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61977/001	31/03/2024	1.472,58						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.472,58
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.472,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4,5F (RAZEK) LOTE: 016285/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0.00	0,00	0,00	0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000678/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0.00	0,00	0,00	0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
5807007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 234263/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486.29	0,00	486,29	0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
5809007030	PARAFUSO INTERFERENCIA 9 X 30 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 226223/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486.29	0,00	486,29	0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: MARIA GORETE MACHADO DA SILVA Data/Cod: 30/01/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392 Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061977
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000619771512813537

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/02/2024 VALOR TOTAL: 668,96 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000061996 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000061996
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000619961696742564

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	01/02/2024 11:23:30
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000		01/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:23:36

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 668,96

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61996/001	01/04/2024	668,96						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		668,96
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
040020	PARAFUSO A/C CANULADO 20 (HEXAGON) - # LOTE: 60052/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030619	90211020	040	5102	PC	1,00	154,38	0,00	154,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040022	PARAFUSO A/C CANULADO 22 (HEXAGON) - # LOTE: 32335/QT:1 26690/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030651	90211020	040	5102	PC	2,00	257,29	0,00	514,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: RITA DE CASSIA CANDIDO DA SILVA
Data/Cod: 30/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FELIPE
Cirurgia: MINI CANULADO
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/02/2024 VALOR TOTAL: 1.360,00 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062053 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062053
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000620531853789340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	05/02/2024 15:49:40
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	05/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:49:41

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.360,00

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62053/001	05/04/2024	1.360,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.360,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
40083500016	PARAFUSO ANCORA MONTADA IOL 3.5MM 2 FIOS (IOL) - # LOTE: 02404/23/QT:2 CNPJ: 68.072.172/0001-04 RegAnvisa: 10223680066 COD UNIMED 71663266	90211020	040	5102	PC	2,00	680,00	0,00	1.360,00	0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: MARIA RANUZIA JACQUELINE DE LIMA MARTINS
Data/Cod: 25/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: BORIS BENTO BRANDAO - CRM 6730
Cirurgia: ANCORA
CART 0198.4567.003094.00-2 GUIA 50104180554 /50103588255 SENHA 588189
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/02/2024 VALOR TOTAL: 270,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062156 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062156
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000621561551380454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	09/02/2024 08:24:52

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	09/02/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	08:24:52

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 270,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62156/001	09/04/2024	270,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		270,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QTD DE VOLUMES	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
0702030643	PARAFUSO CANULADO 7.0MM (HEXAGON) - RMS:10209780045 CNPJ: 58.619.131/0001-31 LOTE: 43835/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	UN	1,00	90,29	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0702030643	PARAFUSO CANULADO 7.0MM (HEXAGON) - RMS:10209780045 CNPJ: 58.619.131/0001-31 LOTE: 46167/QT:149476/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	UN	2,00	90,29	0,00	180,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: ROSALINA SAREMIN
Data/Cod: 06/02/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: OUTROS
Cirurgia: CANULADO 7,0
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/02/2024 VALOR TOTAL: 500,00 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062423 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062423
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624231477292718

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	21/02/2024 15:44:15
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:44:15

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 500,00

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62423/001	21/04/2024	500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4.5F (RAZEK) LOTE: 016285/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000703/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500.00	0,00	500,00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: LAIDE ISABEL MACIEL MARTINS Data/Cod: 14/02/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: OUTROS Cirurgia: VIDEO ARTROSCOPIA CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/02/2024 VALOR TOTAL: 275,48 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO , URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062424 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062424
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624241287796615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO		Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	21/02/2024 15:46:27
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:46:27

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 275,48

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62424/001	21/04/2024	275,48						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		275,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010414	PARAFUSO CORTICAL 3.5X14 (HEXAGON) LOTE: 066946/QT:1 86710/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010418	PARAFUSO CORTICAL 3.5X18 (HEXAGON) LOTE: 86026/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
016833	PLACA T 3,5 3 X 3 (HEXAGON) - # LOTE: 89507/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780035 COD SUS 0702030996	90211020	040	5102	PC	1,00	275,48	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: KALIANE ALVES
Data/Cod: 14/02/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: OUTROS
Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/02/2024 VALOR TOTAL: 1.958,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062425 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062425
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624251790584859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	21/02/2024 15:49:37
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:49:37

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.958,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62425/001	21/04/2024	1.958,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.958,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.958,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4,5F (RAZEK) LOTE: 16326/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000582/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 234263/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5808007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 8 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 233189/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: GABRIEL CAETANO BITENCOURT
Data/Cod: 20/02/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392
Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062425
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

42240285242378000154550010000624251790584859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
5809007030	PARAFUSO INTERFERENCIA 9 X 30 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 226223/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/02/2024 VALOR TOTAL: 1.958,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062426 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062426
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624261162382038

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	21/02/2024 15:51:30
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:51:30

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.958,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62426/001	21/04/2024	1.958,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.958,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.958,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4.5F (RAZEK) LOTE: 16326/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP000703/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 232922/QT:2 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	2,00	486,29	0,00	972,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5808007020	PARAFUSO INTERFERENCIA 8 X 20 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 161887/QT:1 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: KAUA JUNG Data/Cod: 20/02/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392 Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062426
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624261162382038

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/02/2024 VALOR TOTAL: 59,15 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062427 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062427
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000624271895059520

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	21/02/2024 15:57:31
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	15:57:31

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 59,15

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62427/001	21/04/2024	59,15						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		59,15
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
132135	ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3.5/4.0 (HEXAGON) - # LOTE: 62869/QT:1 67898/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780034 COD SUS 0702030040	90211020	040	5102	PC	2,00	8.05	0,00	16,10	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010440	PARAFUSO CORTICAL 3.5X40 (HEXAGON) - # LOTE: 41270/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032 COD SUS 0702030694	90211020	040	5102	PC	1,00	15,34	0,00	15,34	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011445	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X45 (HEXAGON) - # LOTE: 86432/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032 COD SUS 0702030724	90211020	040	5102	PC	1,00	27.71	0,00	27,71	0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: MARIA DE MELO
Data/Cod: 20/02/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: OUTROS
Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/02/2024 VALOR TOTAL: 270,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062535 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062535
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000625351268397998

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO		Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**CPF/CNPJ**
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	29/02/2024 16:00:48
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	29/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	16:00:48

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 270,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62535/001	29/04/2024	270,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		270,87
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
0322451	PARAFUSO CANULADO 7.0 R19X045 (HEXAGON) - # LOTE: 080414/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	PC	1,00	90,29	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0322551	PARAFUSO CANULADO 7.0 R19X055 (HEXAGON) - # LOTE: 81125/QT:2 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	PC	2,00	90,29	0,00	180,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: FATIMA CARMEM PAZETTO PERICO Data/Cod: 27/02/2024 /Loc:URUSSANGA Medico..: FELIPE Cirurgia: CANULADO 7,0 CONV SUS Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO	

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/02/2024 VALOR TOTAL: 257,29 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000062536 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000062536
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240285242378000154550010000625361582703416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA			86.531.803/0001-98	29/02/2024 16:03:23
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N		CENTRO	88.840-000	29/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	16:03:23

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 257,29

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N62536/001	29/04/2024	257,29						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		257,29
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	257,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
MM211118	PARAF CANULADO ESCAFOIDE 2,0 X 18MM (MEDIMED) - # LOTE: 0749/22/QT:1 CNPJ: 00.866.902/0001-05 RegAnvisa: 82526010008 COD SUS 0702030651	90211020	040	5102	PC	1,00	257,29	0,00	257,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: GUSTAVO ALVES
Data/Cod: 27/02/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FELIPE
Cirurgia: MINI CANULADO
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR DELTACON INFORMÁTICA - (48) 3094-3200 - WWW.DELTACON.COM.BR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.14.20
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405011224550778691183
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 01/05/2024 - 09:26:57

PAGO PARA: Clinica Antonini Ltda Me
CNPJ: 22.374.368/0001-52
CHAVE PIX: 22374368000152
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001050362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 01/05/2024 - 09:26:58

==========

DOCUMENTO: 050201
AUTENTICACAO SISBB: 8.C71.97B.6DD.6AB.26D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	441

Data da emissão da nota: 30/04/2024 16:41:38

Data do fato gerador: 30/04/2024 16:41:38

Código de verificação: MBDGGCS4W

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FACE- FERNANDO ANTONINI CIRURGIA E ESTETICA
Nome/Razão social: CLINICA ANTONINI LTDA
CPF/CNPJ: 22.374.368/0001-52 Inscrição municipal: 47559 Inscrição estadual:
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 148 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-503 Telefone: (48) 3411-5775
Complemento: AP/E: SALA 107
Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 9146-8915
E-mail: estevescontabilidade@yahoo.com.br Site: http://www.odontologiaface.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados ao hospital nossa senhora da conceição .	5.000,0000	1,0000	5.000,0000	5.000,00x2,98 =	149,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.000,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.000,00 **Valor líquido = R$ 5.000,00**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.000,00	149,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.98%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 672,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 104,00 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.14
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405021758040345921O3
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.797,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/05/2024 - 14:59:07
DESCRICAO: NF 77

PAGO PARA: Instituto Harmone de Assist Social S
CNPJ: 31.239.323/0001-66
CHAVE PIX: 31239323000166
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001066625
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/05/2024 - 14:59:08

==========

DOCUMENTO: 050202
AUTENTICACAO SISBB: A.DE8.AE6.3D8.F2F.65C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	77

Data da emissão da nota: 02/05/2024 08:25:32

Data do fato gerador: 02/05/2024 08:25:32

Código de verificação: B2D9RRQWW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: INSTITUTO HARMONE

Nome/Razão social: INSTITUTO HARMONE DE ASSISTENCIA SOCIAL SAUDE EDUCACAO E

CPF/CNPJ: 31.239.323/0001-66 Inscrição municipal: 52697 Inscrição estadual:

Endereço: R ALVARO CATÃO Número: 260 Bairro: Centro CEP: 88801-605 Telefone: (48) 3433-8269

Complemento: SALA 02

Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 99998-4057

E-mail: DRALEXARALDI@ICLOUD.COM Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Número: SN CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: rh@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Referente parcela 06/15 do contrato particular de confissão de divida datado em 16/11/2023 .	1.797,2000	1,0000	1.797,2000	1.797,20	x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.797,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.797,20 **Valor líquido = R$ 1.797,20**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.797,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção

Situação tributária do ISSQN: Não tributável

Local da prestação do serviço: Urussanga

Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.

Situação desta NFS-e: Não Tributável

NOTA FISCAL EMITIDA POR ENTIDADE IMUNE DE ACORDO CF ART. 150, INCISO VI, C; E CTN ART.14

Valor aproximado do tributo federal - R$ 241,72 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 37,38 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.06.57
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405022003467117111162
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$10.361,04
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/05/2024 - 17:04:33
DESCRICAO: NF 470

PAGO PARA: Clinitac Servicos Medicos
CNPJ: 16.660.996/0001-00
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2362 - CONTA: 00000000000000612714
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/05/2024 - 17:04:34

==========

DOCUMENTO: 050203
AUTENTICACAO SISBB: B.BAF.191.F19.FD4.AA9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000470		02/05/2024 15:15:29	02/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS	CLINITAC SERVICOS MEDICOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA RUA LUIZ MARTINS COLLAÇO, Nº 36, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701330	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
16.660.996/0001-00	NÃO	65423		48 99565749	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV PRESIDENTE VARGAS, Nº SN, CENTRO, CEP 88840000, URUSSANGA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
86.531.803/0001-98				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	11.040,00	11.040,00

OBSERVAÇÕES

CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO - DR. ARTUR ZAMBERLAN

TOTAL GERAL: 11.040,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	71,76	331,20	165,60	110,40	10.361,04

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - Medicina e biomedicina.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	URUSSANGA - SC	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3b1c51f9dd5c5e273d37198a750fec3d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ac2fe7dbabcb07a0dcc87a438cab00e6

Recebi(emos) de **CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000470.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000470**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.16
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405022001521528202 39
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.560,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 02/05/2024 - 17:04:42
DESCRICAO: NF 21

PAGO PARA: Lkp Saude
CNPJ: 52.645.775/0001-18
CHAVE PIX: elica.pizzolo*gmail.com
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005479312
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/05/2024 - 17:04:43

==========

DOCUMENTO: 050204
AUTENTICACAO SISBB: 7.ECC.40E.617.764.20A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	21

Data da emissão da nota: 02/05/2024 16:34:19

Data do fato gerador: 02/05/2024 16:34:19

Código de verificação: SLCM8WTUM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LKP SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 52.645.775/0001-18 Inscrição municipal: 38316 Inscrição estadual:
Endereço: R SD-2306-007 Número: 730 Bairro: FÁBIO SILVA CEP: 88819-899 Telefone: (48) 99910-4998
Complemento: AP/E: AREA DESMO 01 LOTE DESM JOSE DOS SANTOS
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: elica.pizzolo@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	1.560,0000	1,0000	1.560,0000	1.560,00x2,01 =	31,36

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.560,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.560,00 | **Valor líquido = R$ 1.560,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.560,00	31,36

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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.
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
Valor aproximado do tributo federal - R$ 209,82 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 32,92 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.25
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405022001075675128 91
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/05/2024 - 17:04:52
DESCRICAO: NF 56

PAGO PARA: Bme Med
CNPJ: 42.791.741/0001-88
CHAVE PIX: 42791741000188
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1707 - CONTA: 00000000000005473772
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/05/2024 - 17:04:54

==========

DOCUMENTO: 050205
AUTENTICACAO SISBB: B.6F3.326.A8A.BF3.7EE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	56

Data da emissão da nota: 02/05/2024 15:20:44

Data do fato gerador: 02/05/2024 15:20:44

Código de verificação: UIQTJK680

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: BME MED LTDA
CPF/CNPJ: 42.791.741/0001-88 Inscrição municipal: 34258 Inscrição estadual:
Endereço: R BARÃO DO RIO BRANCO Número: 330 Bairro: Centro CEP: 88801-450 Telefone:
Complemento: APTO 504
Município: Criciúma Celular: (48) 99635-2233
E-mail: BRUNAME@UNESC.NET UF: SC
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	1.440,0000	1,0000	1.440,0000	1.440,00x2,25 =	32,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.440,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.440,00 **Valor líquido = R$ 1.440,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.440,00	32,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.25%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 193,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 30,38 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.36
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405022000025700362508
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$3.941,70
TARIFA: R$0,00
DATA: 02/05/2024 - 17:05:03
DESCRICAO: NF 589

PAGO PARA: Davol Saude
CNPJ: 23.708.390/0001-54
CHAVE PIX: 23708390000154
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000002066513
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/05/2024 - 17:05:05

==========

DOCUMENTO: 050206
AUTENTICACAO SISBB: B.9F7.E93.04E.607.624

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Just-ok

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	589

Data da emissão da nota: 02/05/2024 16:30:32

Data do fato gerador: 02/05/2024 16:30:32

Código de verificação: B1VIJDVZJ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VOLPATO PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME

Nome/Razão social: VOLPATO PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME

CPF/CNPJ: 23.708.390/0001-54 Inscrição municipal: 48242 Inscrição estadual:

Endereço: R ROSALINO DAL BÓ Número: 591 Bairro: Santa Bárbara CEP: 88804-325 Telefone: (48) 2102-7146

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 9618-5642

E-mail: contato@bbcont.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS Dr. Mateus Volpato .	4.200,0000	1,0000	4.200,0000	4.200,00x2,00 =	84,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.941,70								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 27,30	R$ 126,00	R$ 0,00	R$ 63,00	R$ 42,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.200,00 **Valor líquido = R$ 3.941,70**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.200,00	84,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

.

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 564,90 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 88,62 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.38.25
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405031235148213013 51
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$14.520,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 03/05/2024 - 09:37:31
DESCRICAO: NF 39

PAGO PARA: Vitoria Talamini Saturno Servicos Me
CNPJ: 45.773.815/0001-41
CHAVE PIX: 45773815000141
INSTITUICAO: 03793242 CCPI SUL DO EST DE SC - SI
AGENCIA: 2604 - CONTA: 00000000000000974927
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/05/2024 - 09:37:33

==========

DOCUMENTO: 050301
AUTENTICACAO SISBB: 5.993.EB5.5BD.95F.7DF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	39

Data da emissão da nota: 02/05/2024 17:30:33

Data do fato gerador: 02/05/2024 17:30:33

Código de verificação: WKTBY0FUE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: VITORIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.773.815/0001-41 Inscrição municipal: 6074 Inscrição estadual:

Endereço: EST Tulibio Goulart Número: S/N Bairro: DE VILLA CEP: 88840-000 Telefone:

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC Celular: (48) 99970-6895

E-mail: scrittacontabilidade@terra.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250160013

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 540 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: rh@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos .	14.520,0000	1,0000	14.520,0000	14.520,00x2,17=	315,08

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1	03/06/2024	A prazo	14.520,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 14.520,00 **Valor líquido = R$ 14.520,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	14.520,00	315,08

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.952,94 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 302,02 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.38.37
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405031234404674726l4
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.880,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/05/2024 - 09:37:42
DESCRICAO: NF 27

PAGO PARA: Moises de Souza Reis Ltda
CNPJ: 50.112.386/0001-00
CHAVE PIX: 50112386000100
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000283856346
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/05/2024 - 09:37:43

==========

DOCUMENTO: 050302
AUTENTICACAO SISBB: C.99B.FD9.85F.085.2F0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lit 02

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	27

Data da emissão da nota: 02/05/2024 17:48:54

Data do fato gerador: 02/05/2024 17:48:54

Código de verificação: KXFFK0VWH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: MOISÉS DE SOUZA REIS LTDA
CPF/CNPJ: 50.112.386/0001-00 Inscrição municipal: 35481 Inscrição estadual:
Endereço: R ITAJAI Número: 390 Bairro: CENTRO CEP: 88801-150 Telefone: (11) 5771-1220
Complemento: AP/E: APT 1002
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: MOIDESOUZAREIS@GMAIL.COM Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Número: SN CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	5.880,0000	1,0000	5.880,0000	5.880,00x2,01 =	118,19

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.880,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Valor bruto = R$ 5.880,00		**Valor líquido = R$ 5.880,00**			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.880,00	118,19

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 790,86 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 124,07 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3370609213997231
06/05/2024 09:26:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.26.35
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405061224245124887763
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$43.921,80
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/05/2024 - 09:26:02
DESCRICAO: NF 82

PAGO PARA: Clinica Medica Cavaler Ltda
CNPJ: 39.834.169/0001-82
CHAVE PIX: 39834169000182
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000738126000
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 06/05/2024 - 09:26:03

==========

DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB: 1.05B.F75.72B.C3E.2AD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	82

Data da emissão da nota: 02/05/2024 17:25:41

Data do fato gerador: 02/05/2024 17:25:41

Código de verificação: 3CDSCKGLU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA MEDICA CAVALER LTDA
CPF/CNPJ: 39.834.169/0001-82 Inscrição municipal: 58516 Inscrição estadual:
Endereço: R DR. JOSÉ DE PATTA Número: 346 Bairro: CENTRO CEP: 88802-240 Telefone:
Complemento:
Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 99937-3039
E-mail: jairo_cavaler@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS .	46.800,0000	1,0000	46.800,0000	46.800,00x2,00 =	936,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	43.921,80								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 304,20	R$ 1.404,00	R$ 0,00	R$ 702,00	R$ 468,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 46.800,00 **Valor líquido = R$ 43.921,80**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	46.800,00	936,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.
Situação desta NFS-e: Normal
Dados bancário:
Bradesco
Ag. 345
C/C: 37128-9
Valor aproximado do tributo federal - R$ 6.294,60 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 973,44 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

08/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:16:25
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191129786264781624833995050003797080000121712
BENEFICIARIO:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ: 05.531.725/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ: 05.531.725/0001-20
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	50.801
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.217,12
JUROS/MULTA	31,64
VALOR COBRADO	1.248,76

==========

NR.AUTENTICACAO 7.97D.0F4.976.E31.03F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento: 06/05/2024
Beneficiário: SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA CNPJ 05.531.725/0001-20						Agência/Código Beneficiário: 6243/39950-5
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final: AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500						
Data do documento: 12/03/2024	No. Do documento: 304164-C		Espécie doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 12/03/2024	Nosso Número: 112/97626478-1
Uso do Banco	Carteira: 112	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 1.217,12

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 3,65 AO DIA
APOS 06/05/2024 MULTA DE 24,34
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC CNPJ/CPF 086531803000198
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N 88840-000 CENTRO URUSSANGA SC
Beneficiário Final:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12978 62647.816248 33995.050003 7 97080000121712

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento: 06/05/2024
Cedente: SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA CNPJ 05.531.725/0001-20						Agência/Código Cedente: 6243/39950-5
Data do documento: 12/03/2024	No. Do documento: 304164-C		Espécie doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 12/03/2024	Nosso Número: 112/97626478-1
Uso do Banco	Carteira: 112	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 1.217,12

Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).

APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 3,65 AO DIA
APOS 06/05/2024 MULTA DE 24,34
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC CNPJ/CPF 086531803000198
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N 88840-000 CENTRO URUSSANGA SC
Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Recebemos de	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 304164 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		

SOMA SC HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 304164
Série 1

Chave de Acesso
4224.0305.5317.2500.0120.5500.1000.3041.6410.0529.8651
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	342240064642367

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO			86.531.803/0001-98	11/03/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
AV. PRESIDENTE VARGAS	S/N	CENTRO	88.840-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
URUSSANGA	48 3465 1114	SC	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

304164-A 08/04/2024 1.217,11	304164-B 22/04/2024 1.217,12	304164-C 06/05/2024 1.217,12							

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
390140		125	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
3.152,75	535,98	0,00	0,00	3.651,35
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.118,11	3.651,35

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0-Remetente (CIF)				00.428.307/0001-98
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
AC PLINIO ARLINDO DE NES	CHAPECO			SC	252936787
Quantidade / Volumes	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto (Kg)**	**Peso Líquido (Kg)**	**Cubagem Total**
9	2180-D			50.040	50.040	0.391

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço			
AV. PRESIDENTE VARGAS	S/N	Bairro / Distrito	CEP
Município	**UF**	CENTRO	88.840-000
URUSSANGA	SC		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
25156	AMOXICILINA 500MG CAPSULA GENERICO UNICHEM Lote: BACM23054 31/03/2025 00 Fabr: 01/04/2023 Cod.Fabr: 00304 Reg.MS: 1564900030066 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 17,49 Federal e 22,10 Estadual Fonte:IBPT	30041012	300	5102	CAPS	500,000	0,26000	130,00	130,00	22,10	0,00	0	17,00
005	ATADURA CREPE 1,80 MT X 6 CM 13 FIOS (79119-01) NEVE Lote: 2311010047 30/10/2028 00 Fabr: Cod.Fabr: 791190000100 Reg.MS: 81855830002 EAN13: 7898172860026 Trib. Aprox R$: 9,86 Federal e 12,46 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	156,000	0,47000	73,32	73,32	12,46	0,00	0	17,00
007	ATADURA CREPE 1,80 MT X 10 CM 13 FIOS (79119-05) NEVE Lote: 2311010050 30/10/2028 00 Fabr: Cod.Fabr: 791190000500 Reg.MS: 81855830002 EAN13: 7898172860040 Trib. Aprox R$: 14,06 Federal e 17,77 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	156,000	0,67000	104,52	104,52	17,77	0,00	0	17,00
009	ATADURA CREPE 1,80 MT X 15 CM 13 FIOS (79119-09) NEVE Lote: 2401010014 01/12/2028 00 Fabr: 02/01/2024 Cod.Fabr: 791190000900 Reg.MS: 81855830002 EAN13: 7898172860064 Trib. Aprox R$: 20,56 Federal e 25,99 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	156,000	0,98000	152,88	152,88	25,99	0,00	0	17,00
259	CARBAMAZEPINA (C1) 200MG COMPRIMIDO GENERICO TEUTO Lote: 31224229 14/07/2025 00 Fabr: 14/07/2023 Cod.Fabr: 3122 Reg.MS: 1037004720118 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 38,65 Federal e 30,60 Estadual Fonte:IBPT	30049069	200	5102	COMP	1000,000	0,18000	180,00	180,00	30,60	0,00	0	17,00
6926	COMP. GAZE 7,5 X 7,5 13 FIOS C/10 ESTERIL LIVIA C57 AMED Lote: C051 29/01/2029 00 Fabr: 29/01/2024 Cod.Fabr: 1026100012 Reg.MS: 81481900001 EAN13: 7898668060190 Trib. Aprox R$: 108,46 Federal e 137,09 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	EV	1680,000	0,48000	806,40	806,40	137,09	0,00	0	17,00
55	DRENO T KHER 12 EST. TAYLOR Lote: ED30N23 30/11/2025 00 Fabr: 30/11/2023 Cod.Fabr: 0114-12 Reg.MS: 10229650027 EAN13: 7899072300667 Decr 14 Trib. Aprox R$: 1,64 Federal e 0,41 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	1,000	12,20000	12,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00
56	DRENO T KHER 14 EST. TAYLOR Lote: EE09O23 09/10/2025 00 Fabr: 09/10/2023 Cod.Fabr: 0114-14 Reg.MS: 10229650027 EAN13: 7899072300674 Decr 14 Trib. Aprox R$: 1,64 Federal e 0,41 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	5102	UN	1,000	12,20000	12,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00

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

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G334081324286884 1
08/05/2024 13:34:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081630571772132 98
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.401,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 08/05/2024 - 13:31:51
DESCRICAO: nf 12547

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:31:52

==========

DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB: A.033.C25.A8B.535.2E6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lot-04

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

Número do RPS	Número da nota
1952	12547

Data da emissão da nota: 07/05/2024 08:14:00

Data do fato gerador: 07/05/2024 00:00:01

Código de verificação: L9YEYBAR9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento: Hospital
Município: Urussanga
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br UF: SC
Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.493, 02	1.493,0200	1,0000	1.493,0200	1.493,02x2,00 =	29,86

Servicos medicos - Sobreaviso / Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R$: 188, 46 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 29, 14 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.401,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 9,70	R$ 44,79	R$ 0,00	R$ 22,40	R$ 14,93	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.493,02 **Valor líquido = R$ 1.401,20**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.493,02	29,86

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 188,46 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 29,14 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171508044089312547262996342264841055184027676134752723 1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 200,81 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 31,05 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081630355793901 34
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$6.558,68
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/05/2024 - 13:32:04
DESCRICAO: nf 12546

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:32:06
==========
DOCUMENTO: 050803
AUTENTICACAO SISBB: 8.9F7.C02.C39.5C9.9BC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lot 3K

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1951	12546

Data da emissão da nota: 07/05/2024 08:11:39

Data do fato gerador: 07/05/2024 00:00:01

Código de verificação: EFEWIAXNH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767

Telefone: (48) 3437-5995

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 6.988, 47	6.988,4700	1,0000	6.988,4700	6.988,47x2,00 =	139,77

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R$: 882, 14 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 136, 42 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.558,68								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 45,43	R$ 209,65	R$ 0,00	R$ 104,83	R$ 69,88	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.988,47 | **Valor líquido = R$ 6.558,68**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.988,47	139,77

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 882,14 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 136,42 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171508029966412546262996342264768146236713844413583534 2
Valor aproximado do tributo federal - R$ 939,95 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 145,36 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081630157201856 84
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.690,11
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/05/2024 - 13:32:16
DESCRICAO: nf 12545

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:32:17
==========
DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: 6.E10.9DA.299.4D3.E6E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lut - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1950	12545

Data da emissão da nota: 07/05/2024 08:08:20

Data do fato gerador: 07/05/2024 00:00:01

Código de verificação: O9AOMJXSR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.800, 87	1.800,8700	1,0000	1.800,8700	1.800,87	x2,00 =	36,02

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R$: 227, 32 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 35, 15 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.690,11								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 11,71	R$ 54,03	R$ 0,00	R$ 27,01	R$ 18,01	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.800,87 **Valor líquido = R$ 1.690,11**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.800,87	36,02

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 227,32 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 35,15 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171508010032412545262996342264181361600526470061288301 1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 242,22 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 37,46 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081629559322452 83
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$875,01
TARIFA: R$0,00
DATA: 08/05/2024 - 13:32:27
DESCRICAO: nf 12542

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:32:28
==========
DOCUMENTO: 050805
AUTENTICACAO SISBB: 1.FB5.D7B.13D.068.B2D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1947	12542

Data da emissão da nota: 06/05/2024 17:09:20

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: 33AQ90ZXF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 932, 35	932,3500	1,0000	932,3500	932,35x2,00 =	18,65

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R$: 117, 69 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 18, 20 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	875,01								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 6,06	R$ 27,97	R$ 0,00	R$ 13,99	R$ 9,32	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 932,35 | **Valor líquido = R$ 875,01**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	932,35	18,65

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 117,69 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 18,20 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502616061812542262996342264523367012221665173607332 6
Valor aproximado do tributo federal - R$ 125,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 19,39 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081629175451620 85
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$2.757,78
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/05/2024 - 13:32:41
DESCRICAO: nf 12540

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:32:42
==========
DOCUMENTO: 050806
AUTENTICACAO SISBB: D.5B7.EB8.F80.2D1.D97
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1945	12540

Data da emissão da nota: 06/05/2024 17:04:35

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: 6FRKYVKNO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 2.938, 49	2.938,4900	1,0000	2.938,4900	2.938,49x2,00 =	58,77

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R$: 370, 92 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 57, 36 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.757,78								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 19,10	R$ 88,15	R$ 0,00	R$ 44,08	R$ 29,38	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.938,49 **Valor líquido = R$ 2.757,78**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.938,49	58,77

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 370,92 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 57,36 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502587550812540262996342264356312126352328328025845 8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 395,23 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 61,12 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081629350340463 40
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$6.103,25
TARIFA: R$0,00
DATA: 08/05/2024 - 13:32:52
DESCRICAO: nf 12541

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:32:53
==========
DOCUMENTO: 050807
AUTENTICACAO SISBB: 6.CA0.85B.F4B.32C.E57
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lot. 02

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1946	12541

Data da emissão da nota: 06/05/2024 17:07:24

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: 6MAMRE7SQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 6.503, 20	6.503,2000	1,0000	6.503,2000	6.503,20x2,00 =	130,06

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R$: 820, 89 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 126, 95 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.103,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 42,27	R$ 195,10	R$ 0,00	R$ 97,55	R$ 65,03	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.503,20 **Valor líquido = R$ 6.103,25**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.503,20	130,06

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 820,89 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 126,95 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502604499812541262996342264152861877058882858160722O
Valor aproximado do tributo federal - R$ 874,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 135,27 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.34.19
0880X00880 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL N.S.CONCEICAO
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0345-X - CRICIUMA-CTO
CONTA: 29.231-1

FAVORECIDO: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84
VALOR: R$ 27.216,50
DEBITO EM: 08/05/2024
==========
DOCUMENTO: 050808
AUTENTICACAO SISBB: 5.83A.04D.450.4E6.E64

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lict-01

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1949	12544

Data da emissão da nota: 06/05/2024 17:19:45

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: Z2N5OI7TB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 29.000, 00	29.000,0000	1,0000	29.000,0000	29.000,00x2,00=	580,00

Servicos medicos prestados - Sobreaviso em Ortopedia.

Dr. Filipe Schimidtz R$ 23.387, 10.
Dr. Ericsson Pires R$ 2.806, 45.
Dr. Henrique Zomer R$ 2.806, 45.

Trib aprox R$: 3.660, 62 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 566, 10
Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	27.216,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 188,50	R$ 870,00	R$ 0,00	R$ 435,00	R$ 290,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 29.000,00 **Valor líquido = R$ 27.216,50**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	29.000,00	580,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 3.660,62 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 566,10 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502678588812544262996342264506084684465425808873784 5
Valor aproximado do tributo federal - R$ 3.900,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 603,20 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.55.40
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405081651494075806 38
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$382,90
TARIFA: R$3,79
DATA: 08/05/2024 - 13:54:49
DESCRICAO: nf 12533

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2024 - 13:54:59

==========

DOCUMENTO: 050809
AUTENTICACAO SISBB: A.23A.4A1.559.A29.39D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1937	12533

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:23:13

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: WGO791LG9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 401, 58	401,5800	1,0000	401,5800	401,58x2,00 =	8,03

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Lucas Emanuel Gava Burigo.

Trib aprox R$: 51, 50 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 7, 96 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	382,90								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 2,61	R$ 12,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,02	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 401,58 **Valor líquido = R$ 382,90**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	401,58	8,03

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 51,50 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 7,96 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502339398812533262996342264620416186733446444613155
Valor aproximado do tributo federal - R$ 54,01 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 8,35 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Transações Pendentes

G336081349359427018
08/05/2024 13:55:22

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	345 CRICIUMA-CTO
Conta corrente (com DV)	292311
CNPJ	08.656.703/0001-84
Nome favorecido	LEVVE ORTOPEDIA LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	50.810
Valor	952,53
Destinação	0
Data transferência	08/05/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	A1566CF1A25C69FC

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/05/2024 13:53:17
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/05/2024 13:55:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1940	12535

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:31:25

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: WDH1HPDNZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.014, 95	1.014,9500	1,0000	1.014,9500	1.014,95x2,00 =	20,30

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R$: 128, 12 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 19, 81 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	952,53								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 6,60	R$ 30,45	R$ 0,00	R$ 15,22	R$ 10,15	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.014,95 **Valor líquido = R$ 952,53**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.014,95	20,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 128,12 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 19,81 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502388585812535262996342264064836202783704358228485 3
Valor aproximado do tributo federal - R$ 136,51 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 21,11 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	345 CRICIUMA-CTO
Conta corrente (com DV)	292311
CNPJ	08.656.703/0001-84
Nome favorecido	LEVVE ORTOPEDIA LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	50.811
Valor	90,00
Destinação	0
Data transferência	08/05/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	586277C597612FB5

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/05/2024 13:53:45
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/05/2024 13:55:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lut - CK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1939	12534

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:27:55

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: KAMPTPRLD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 90, 00	90,0000	1,0000	90,0000	90,00x2,00 =	1,80

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Jailson Duarte Amboni.

Trib aprox R$: 12, 10 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 1, 87 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	90,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 90,00 | **Valor líquido = R$ 90,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	90,00	1,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 12,10 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 1,87 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502367569812534262996342264605080667478432836736856O
Valor aproximado do tributo federal - R$ 12,10 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 1,87 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	345 CRICIUMA-CTO
Conta corrente (com DV)	292311
CNPJ	08.656.703/0001-84
Nome favorecido	LEVVE ORTOPEDIA LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	50.812
Valor	180,00
Destinação	0
Data transferência	08/05/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	9A0356AE9CE296B5

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/05/2024 13:54:07
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/05/2024 13:55:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1942	12537

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:53:40

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: KWH9HTBWK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 180, 00	180,0000	1,0000	180,0000	180,00x2,00=	3,60

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Fernando Silva Lupselo.

Trib aprox R$: 24, 21 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 3, 74 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	180,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 180,00 **Valor líquido = R$ 180,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	180,00	3,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 24,21 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 3,74 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502522017812537262996342264052212117668156255475142 6
Valor aproximado do tributo federal - R$ 24,21 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 3,74 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Transações Pendentes

G335291147102090010
29/05/2024 11:49:21

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Agência	880-X
Conta corrente	12901-1

Creditado

Nome	SOC LIT CAR ST AGOST
Agência	3422-3
Conta corrente	19151-5
Valor	900,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	29/05/2024 11:39:47
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	29/05/2024 11:49:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1536295	107426

Data da emissão da nota: 08/04/2024 11:27:22

Data do fato gerador: 08/04/2024 11:26:03

Código de verificação: PJZTE8DAW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ

Nome/Razão social: SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO

CPF/CNPJ: 92.736.040/0008-90 Inscrição municipal: 1238 Inscrição estadual:

Endereço: R JÚLIO GAIDZINSKI Número: 90 Bairro: PIO CORREA - NUNCA CEP: 88811-000 Telefone: (48) 3431-1500

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: financeiro@hsjose.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: Av. Presidente Vargas Número: S/N Bairro: Centro CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3441--1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/04/24 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	900,0000	1,0000	900,0000	900,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	900,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 900,00 **Valor líquido = R$ 900,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	900,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Criciúma

Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Não Tributável
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171258644211410742626299628179651442485764165272010440 30
Valor aproximado do tributo federal - R$ 121,05 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 18,72 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.54.38
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291448050815660 22
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$919,73
TARIFA: R$9,10
DATA: 29/05/2024 - 11:49:51
DESCRICAO: NF 27936

PAGO PARA: Clinica de Imagem e Diagnostico do V
CNPJ: 12.731.480/0001-40
CHAVE PIX: 12731480000140
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1405 - CONTA: 00000000000001144545
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:49:52

==========

DOCUMENTO: 052901
AUTENTICACAO SISBB: 7.C52.F35.8F7.43D.0F0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27936

Data da emissão da nota: 15/05/2024 14:43:21

Data do fato gerador: 15/05/2024 14:43:21

Código de verificação: 28NMVX64W

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961

Telefone: (48) 3658-4243

Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento:

Celular:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS EM ABRIL/2024 .	980,0000	1,0000	980,0000	980,00x4,00 =	39,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	919,73								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 6,37	R$ 29,40	R$ 0,00	R$ 14,70	R$ 9,80	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 980,00 | **Valor líquido = R$ 919,73**

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	980,00	39,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 131,81 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 20,68 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.00
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291447368859244 20
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$8.681,12
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:50:02
DESCRICAO: NF 27720

PAGO PARA: Clinica de Imagem e Diagnostico do V
CNPJ: 12.731.480/0001-40
CHAVE PIX: 12731480000140
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1405 - CONTA: 00000000000001144545
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:04

==========

DOCUMENTO: 052902
AUTENTICACAO SISBB: B.3E0.233.F52.CAD.B9A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27720

Data da emissão da nota: 03/05/2024 09:33:54

Data do fato gerador: 03/05/2024 09:33:54

Código de verificação: RZA7JPVCO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961

Telefone: (48) 3658-4243

Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento:

Celular:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA REALIZADOS EM ABRIL/2024	9.250,0000	1,0000	9.250,0000	9.250,00x4,00 =	370,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	8.681,12								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 60,13	R$ 277,50	R$ 0,00	R$ 138,75	R$ 92,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 9.250,00 | **Valor líquido = R$ 8.681,12**

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	9.250,00	370,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.244,12 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 195,18 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.17
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291447124903432 93
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$203,52
TARIFA: R$2,01
DATA: 29/05/2024 - 11:50:12
DESCRICAO: NF 27721

PAGO PARA: Clinica de Imagem e Diagnostico do V
CNPJ: 12.731.480/0001-40
CHAVE PIX: 12731480000140
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1405 - CONTA: 00000000000001144545
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:13

==========

DOCUMENTO: 052903
AUTENTICACAO SISBB: E.937.30F.9AC.DA7.851

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27721

Data da emissão da nota: 03/05/2024 09:36:50

Data do fato gerador: 03/05/2024 09:36:50

Código de verificação: 45SRN0CZ5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961

Telefone: (48) 3658-4243

Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento:

Celular:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga

UF: SC

E-mail:

Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS EM ABRIL/2024	203,5200	1,0000	203,5200	203,52x4,00 =	8,14

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	203,52								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 203,52 | **Valor líquido = R$ 203,52**

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	203,52	8,14

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Situação desta NFS-e: Normal
PEDRAS GRANDES
Valor aproximado do tributo federal - R$ 27,37 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 4,29 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.33
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291446487847875
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$4.558,30
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:50:23
DESCRICAO: NF 27653

PAGO PARA: Clinica de Imagem e Diagnostico do V
CNPJ: 12.731.480/0001-40
CHAVE PIX: 12731480000140
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1405 - CONTA: 00000000000001144545
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:24

==========

DOCUMENTO: 052904
AUTENTICACAO SISBB: 3.4C0.A08.61F.A50.E65

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27653

Data da emissão da nota: 30/04/2024 11:12:51

Data do fato gerador: 30/04/2024 11:12:51

Código de verificação: LZCGZDPPH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA

CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3658-4243

Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte UF: SC

Celular:

E-mail:

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail:

Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente ao encontro de contas de março de 2024.	4.857,0100	1,0000	4.857,0100	4.857,01x4,00 =	194,28

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	4.558,30								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 31,57	R$ 145,71	R$ 0,00	R$ 72,86	R$ 48,57	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.857,01 | **Valor líquido = R$ 4.558,30**

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.857,01	194,28

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 653,27 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 102,48 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.49
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291446226602515O2
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$2.843,74
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:50:34
DESCRICAO: NF 12539

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:35

==========

DOCUMENTO: 052905
AUTENTICACAO SISBB: 8.E34.171.85F.347.BA7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1944	12539

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:57:26

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: WDCYO13RN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento: Hospital
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 3.030, 09	3.030,0900	1,0000	3.030,0900	3.030,09x2,00 =	60,60

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R$: 382, 48 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 59, 15 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.843,74								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 19,70	R$ 90,90	R$ 0,00	R$ 45,45	R$ 30,30	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 3.030,09 | **Valor líquido = R$ 2.843,74**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	3.030,09	60,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 382,48 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 59,15 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502544624812539262996342264874844324777532375837 4037
Valor aproximado do tributo federal - R$ 407,55 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 63,03 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.56.48
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291445599871116 34
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.042,30
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:50:43
DESCRICAO: NF 12536

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda
CNPJ: 8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:44

==========

DOCUMENTO: 052906
AUTENTICACAO SISBB: C.F4D.5B2.6A0.8D2.3BB

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Dez-02

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1941	12536

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:33:24

Data do fato gerador: 06/05/2024 00:00:01

Código de verificação: UOJ0OASLN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: Hospital

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 5.372, 72	5.372,7200	1,0000	5.372,7200	5.372,72x2,00 =	107,45

Servicos medicos - Sobreaviso /
Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R$: 678, 19 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 104, 88 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.042,30								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 34,92	R$ 161,18	R$ 0,00	R$ 80,59	R$ 53,73	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.372,72 **Valor líquido = R$ 5.042,30**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.372,72	107,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Trib aprox R$: 678,19 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 104,88 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171502400425812536262996342264801213363374148636678268 1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 722,63 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 111,75 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.18
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291445145196938l0
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:50:53
DESCRICAO: NF 3

PAGO PARA: Jayne Venzon Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 53.827.652/0001-60
CHAVE PIX: 53827652000160
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000314606815
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:50:54

==========

DOCUMENTO: 052907
AUTENTICACAO SISBB: C.32F.5CB.843.A13.F7D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

JAYNE VENZON SERVICOS MEDICOS LTDA **CNPJ:** 53.827.652/0001-60 DOUTOR VIRGULINO DE QUEIROZ - , 1064 CEP: 88.905-428 - Bairro: URUSSANGUINHA Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA **Insc. Municipal:** 18575 - **Insc. Estadual:** Email: mefcontabilidadeassesssoria@gmail.com Telefone: (48) 99205-7610 - Celular: (48) 99205-7610	Número da NFS-e 3	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 0705 2410 1603 3805 3827 6522 0240 5739 0125

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
07/05/2024	**07/05/2024 10:16**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
HOSPITAL N. S. DA CONCEICAO		86.531.803/0001-98
Endereço AVENIDA PRESIDENTE VARGAS	**Número** 210	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	**CEP** 88.840-000	**Cidade - Estado** Urussanga - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Unidade	Quantidade	Situação Trib.	Valor Unit.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8027	2.01%			TI		1.440,00	0,00	0,00	28,94

Descrição do Serviço:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.440,00	0,00	0,00	1.440,00	28,94
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	1.440,00

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8027 Araranguá

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(401) 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: 60/2024 de 06/03/2024 16:19:19

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$193,68 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$30,38 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.34
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291444474452169 60
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$3.390,72
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:51:03
DESCRICAO: NF 990

PAGO PARA: Priorita Cirurgia
CNPJ: 5.842.603/0001-54
CHAVE PIX: 05842603000154
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000159077
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:51:04

==========

DOCUMENTO: 052908
AUTENTICACAO SISBB: 3.42D.F94.8D6.0F3.9E5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	990

Data da emissão da nota: 17/05/2024 09:48:21

Data do fato gerador: 17/05/2024 09:48:21

Código de verificação: ZQVYS1UOX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE CIRURGIA DO TRAUMA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 05.842.603/0001-54 Inscrição municipal: 27838

Telefone: (48) 3437-7303

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 333 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250

Complemento: AP/E: SALA:37

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail:

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000

Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	3.612,9000	1,0000	3.612,9000	3.612,90x2,00 =	72,26

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.390,72								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 23,48	R$ 108,38	R$ 0,00	R$ 54,19	R$ 36,13	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 3.612,90 | **Valor líquido = R$ 3.390,72**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	3.612,90	72,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 485,94 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 75,15 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.55
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291441189127500 41
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$2.712,58
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/05/2024 - 11:51:16
DESCRICAO: NF 989

PAGO PARA: Priorita Cirurgia
CNPJ: 5.842.603/0001-54
CHAVE PIX: 05842603000154
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000159077
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:51:17

==========

DOCUMENTO: 052909
AUTENTICACAO SISBB: A.FD1.8E5.972.A82.AA8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	989

Data da emissão da nota: 17/05/2024 09:46:00

Data do fato gerador: 17/05/2024 09:46:00

Código de verificação: CAAEWBWIU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE CIRURGIA DO TRAUMA LTDA

CPF/CNPJ: 05.842.603/0001-54 Inscrição municipal: 27838 Inscrição estadual:

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 333 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250 Telefone: (48) 3437-7303

Complemento: AP/E: SALA:37

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000

Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	2.890,3200	1,0000	2.890,3200	2.890,32	x2,00 =	57,81

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.712,58								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 18,78	R$ 86,70	R$ 0,00	R$ 43,35	R$ 28,91	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.890,32 **Valor líquido = R$ 2.712,58**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.890,32	57,81

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 388,75 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 60,12 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.58.13
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202405291440487649477O6
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$388,84
TARIFA: R$3,84
DATA: 29/05/2024 - 11:51:26
DESCRICAO: NF 30147

PAGO PARA: Patogene Patologia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000740373
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/05/2024 - 11:51:28

==========

DOCUMENTO: 052910
AUTENTICACAO SISBB: E.8B8.AB7.40E.B29.1E1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

DOC - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
7356	30147

Data da emissão da nota: 16/04/2024 15:11:59

Data do fato gerador: 16/04/2024 12:11:55

Código de verificação: 3GTUHJ130

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: PATOGENE PATOLOGIA DIAGNOSTICA

Nome/Razão social: PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 83.474.395/0001-91 Inscrição municipal: 9666 Inscrição estadual:

Endereço: R JOÃO CECHINEL Número: 352 Bairro: PIO CORREA - NUNCA CEP: 88811-500 Telefone: (48) 3433-1200

Complemento: AP/E: SALA:02, 03, 301, 302,303

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: financeiro@patogene.com.br Site: patogene.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: Avenida Presidente Vargas Número: 540 Bairro: Centro CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br UF: SC Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 03.2024 .	407,8000	1,0000	407,8000	407,80x2,00=	8,16

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	388,84								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 2,65	R$ 12,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,08	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 407,80 **Valor líquido = R$ 388,84**

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	407,80	8,16

OUTRAS INFORMAÇÕES

latureza da operação: Tributação no município

ituação tributária do ISSQN: Normal

ocal da prestação do serviço: Criciúma

ituação desta NFS-e: Normal

ttps://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171329111941630147262996084114700878004320725180531213 1

alor aproximado do tributo federal - R$ 54,85 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 8,60 (2,11%) , com base na Lei 2.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

---

cebemos os serviços constantes na NFS-e de número 30147, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

ata

Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:

EMPRESA

Transações Pendentes

G336291150114345010
29/05/2024 11:54:05

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV)	1401 UNICRED SUL CATARINENSE
Conta corrente (com DV)	5475600
CNPJ	82.996.703/0024-72
Nome favorecido	UNIMED CRICIUMA COOPERATIVA TRABALHO ME
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	52.911
Valor	7.042,56
Destinação	0
Data transferência	29/05/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	F7B3B4E248E579F0

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	29/05/2024 11:52:27
Transação efetuada com sucesso.		29/05/2024 11:54:05

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
6839	6660

Data da emissão da nota: 30/04/2024 08:18:19

Data do fato gerador: 30/04/2024 07:47:56

Código de verificação: 0QJ0PWBTN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA

Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Telefone: (48) 3431-5910

Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042

Complemento: AP/E: SALA:01 Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.COM.BR Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: Hospital Nossa Senhora Da Conceicao

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: Geral CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Servicos Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises ClinicasCompetencia 04/2024 Vencimento: 10/05/2024Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	7.042,5600	1,0000	7.042,5600	7.042,56x2,00 =	140,85

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.042,56								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.042,56 | **Valor líquido = R$ 7.042,56**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.042,56	140,85

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171447589939766602629362059477075332367341044343565222

Valor aproximado do tributo federal - R$ 947,22 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 146,49 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:30
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

ASAAS IP S.A.

46191110000000000001892841494013197040000136138
BENEFICIARIO:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP
NOME FANTASIA:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA
CNPJ: 05.968.162/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA
CNPJ: 05.968.162/0001-31
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO 52.912
DATA DE VENCIMENTO 02/05/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.361,38
VALOR COBRADO 1.361,38

==========

NR.AUTENTICACAO 5.236.0C1.D97.667.6ED

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Olá, HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
Aqui está seu boleto.

W & Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.968.162/0001-31
RUA NASCENTE DO SOL, 500, PONTE DO IMARUIM
Palhoça - SC
CEP: 88130570
(XX) XXXXX-3101
controladoria@wzhospitalar.com

Vencimento	Valor
02/05/2024	R$ 1.361,38

Como realizar o pagamento:

Linha digitável

46191.11000 00000.000018 92841.494013 1 97040000136138

Pague o boleto com Pix usando o QRcode abaixo

ASAAS 461

46191.11000 00000.000018 92841.494013 1 97040000136138

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento: 02/05/2024
Beneficiário: W & Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA				CPF/CNPJ do Beneficiário: 05.968.162/0001-31	Agência / Código beneficiário: 0001 / 1560696-5
Data do Documento: 06/02/2024	N° Documento: 361561605	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 06/02/2024	Nosso Número: 192841494
Uso do banco	Carteira: 1	Espécie: REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento: R$ 1.361,38
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário): Nao receber com cheque. REF NF 6736/4291-3					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Fatura disponível em: asaas.com/i/rk4jj6qdffgn1k6y					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, CNPJ: 86.531.803/0001-98 PRESIDENTE VARGAS - CEP: 88840000 Urussanga / SC					

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

RECEBEMOS DE W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR NOTA	NF-e
__/__/__		HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	R$ 6.406,90	Nº: 000.006.736 SÉRIE : 1

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA
RUA NASCENTE DO SOL, 500
PONTE DO IMARUIM
PALHOCA
SC
CEP: 88130570
TELEFONE: 4833422024

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.006.736
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4224 0205 9681 6200 0131 5500 1000 0067 3612 2867 3613

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342240032386430 - 06/02/2024 11:06:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
254707319		05.968.162/0001-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO		86.531.803/0001-98	06/02/2024
ENDEREÇO: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, SN	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 88840-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 06/02/2024
MUNICÍPIO: URUSSANGA	FONE/FAX: (48) 3441-1900	UF: SC / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA: 11:02:11

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	03/03/2024	1.281,38
002	02/04/2024	1.281,38
003	02/05/2024	1.281,38
004	01/06/2024	1.281,38
005	01/07/2024	1.281,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.406,90	1.089,17	0,00	0,00	6.406,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.638,77	6.406,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1618	ELETRODO NIVEL ALTO	84818092	1 00	5102	UN	1,0000	250,0000	250,00	250,00	42,50	0,00	17,00	0,00	63,80
1619	ELETRODO NIVEL BAIXO	84818092	1 00	5102	UN	1,0000	250,0000	250,00	250,00	42,50	0,00	17,00	0,00	63,80
1594	REPARO DE VALVULA ASCOVAL	84818092	4 00	5102	UN	2,0000	890,0000	1.780,00	1.780,00	302,60	0,00	17,00	0,00	299,93
1730	REGISTRO AGULHA	84818099	1 00	5102	UN	2,0000	350,0000	700,00	700,00	119,00	0,00	17,00	0,00	200,69
1995	RESIST. 10KW ROSCA 2 MACICA C/3 ELE. INOX 8.5MM 220/380V	85168010	1 00	5102	PC	3,0000	614,3000	1.842,90	1.842,90	313,29	0,00	17,00	0,00	606,31
1593	VALVULA DE RETENCAO 3/4	84813000	1 00	5102	UN	4,0000	396,0000	1.584,00	1.584,00	269,28	0,00	17,00	0,00	404,24

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito
Em: 12/02/2024
Hospital N. Sra. da Conceição
Elza Fernandes Alves

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil Agencia: 1386-2 CC 24232-2 - Ref. orcamento 2083	

W & Z COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP
W & Z COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP
CNPJ: 05.968.162/0001-31
NASCENTE DO SOL - , 500
CEP: 88.130-570 - Bairro: PONTE DO IMARUIM
Município: PALHOÇA - SANTA CATARINA
Telefone: (048) 33422024
Email: licitacao@wzhospitalar.com
Insc. Municipal: 6448 **Insc. Estadual:** 254707319

Número da NFS-e
4291

Situação
Emitida

Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Palhoça
Secretaria da Fazenda

Autenticidade
82330602241108387300596816220240273834O3

Data / Hora Emissão
06/02/2024 11:08

Data Fato Gerador
06/02/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia
HOPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

Nome/Razão Social
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CPF/CNPJ
86.531.803/0001-98

Endereço
RUA AVENIDA PRESIDENTE VARGAS

Número
S/N

Complemento
CAIXA POSTAL 38

Bairro
CENTRO

CEP
88.840-000

Cidade - Estado
Urussanga - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1401	1,00	UN	400,00	8373	3%	TI	400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM TROCA DE PEÇAS EM AUTOCLAVE, MODELO AC 365, SÉRIE 202612

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
400,00	12,00	0,00	0,00	400,00	400,00

IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

1401 Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8373 Urussanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(1401) Serviço Tributado no município do prestador

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 205/2012 de 02/04/2012 00:00:00

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/03/2024

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R$53,80 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$18,76 (4,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT.

Conforme Lei Complementar Municipal nº 110/2011, alterada pela Lei Complementar nº 192/2015 e regulamentada pelo Decreto nº 2243/2017, o contribuinte só fará jus a 40% do respectivo crédito gerado, sendo os 60% restantes pertencentes ao Fundo Municipal de Inovação.

Observações: A manutenção tem duração de 3 meses de garantia, com exceção das resistências, que não terão garantia caso o defeito seja causado por algum evento da rede elétrica - Ref. orçamento AT 2083.2024

CERTIFICO que o MATERIAL constante SERVIÇO desta documento foi ENTREGUE e aceito RECEBIDO em 06/02/2024
Hospital Nossa Senhora da Conceição
Eliz Fernandes Alves

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:30
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201632762604604553801053697230000034495
BENEFICIARIO:
J2D COMERCIO DE FERRAGENS E FE
NOME FANTASIA:
J2D COMERCIO DE FERRAGENS E FE
CNPJ: 25.264.826/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
J2D COMERCIO DE FERRAGENS E FE
CNPJ: 25.264.826/0001-99
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	52.913
DATA DE VENCIMENTO	21/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	344,95
JUROS/MULTA	15,06
VALOR COBRADO	360,01

==========

NR.AUTENTICACAO 8.14E.49B.6C1.11C.986

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

J2D DO BRASIL

Histórico

Ref. ao pedido de venda nº 69881, HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (parcela 1/2)

Linha digitável: 74891124201632762604604553801053697230000034495

IMPORTANTE: Certifique-se que a linha digitável acima esteja igual a do recibo do pagador.

Recibo do Pagador

Sicredi |748-X| 74891.12420 16327.626046 04553.801053 6 97230000034495

Beneficiário		Agência/Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
J2D DO BRASIL LTDA - CNPJ 25.264.826/0001-99		2604.04.55380	R$		24/216327-6
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista					
RUA MIGUEL NAPOLI, Nº 415 - Criciúma - SC, CEP: 88.817-500					
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
0000016327	25.264.826/0001-99	21/05/2024			344,95
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador					
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Sicredi |748-X| 74891.12420 16327.626046 04553.801053 6 97230000034495

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					21/05/2024
Beneficiário					Agência/Código cedente
J2D DO BRASIL LTDA - CNPJ 25.264.826/0001-99					2604.04.55380
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
30/04/2024	0000016327	DMI	N	30/04/2024	24/216327-6
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	AA	R$			344,95

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PROTESTAR EM 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO - J2D DISTRIBUIDORA - FONE(48) 3478-5548
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3,00 %
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE 0,17%

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado 350,42

Pagador

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - CNPJ: 86.531.803/0001-98
AV PRESIDENTE VARGAS, SN, CENTRO
Urussanga - SC - CEP 88.840-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Recebemos de J2D DO BRASIL LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 30/04/2024 Valor Total: R$ 689,90 Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 002.113.117
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

J2D DO BRASIL LTDA
RUA MIGUEL NAPOLI, 415
VILA ISABEL (RIO MAINA) - CEP: 88817-500
Criciuma - SC Fone: (48) 3478-5548

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 002.113.117
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0425 2648 2600 0199 5500 1002 1131 1711 0172 6282

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
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	342240118512975 - 30/04/2024 16:15:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
258083263		25.264.826/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	86.531.803/0001-98	30/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV PRESIDENTE VARGAS, 0SN	CENTRO	88840-000	30/04/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Urussanga	(48) 3441-1900	SC		16:14:59

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor
001	21/05/2024	R$ 344,95
002	11/06/2024	R$ 344,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
689,90	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,01	689,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,07	46,14	689,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1968	Sapato Sticky Shoe PRETO N34 CA 39848, 27891, 40629, 39674	64019990	000	5.102	Un	1,00	68,99	68,99	68,99	8,28		12,00	
1970	Sapato Sticky Shoe PRETO N36 CA 39848, 27891, 40629	64019990	000	5.102	Un	2,00	68,99	137,98	137,98	16,56		12,00	
1971	Sapato Sticky Shoe PRETO N37 CA 39848, 27891, 40629	64019990	000	5.102	Un	4,00	68,99	275,96	275,96	33,12		12,00	
1972	Sapato Sticky Shoe PRETO N38 CA 39848, 27891, 40629	64019990	000	5.102	Un	2,00	68,99	137,98	137,98	16,56		12,00	
1924	Sapato Sticky Shoe PRETO N39 CA 39848, 27891, 40629	64019990	000	5.102	Un	1,00	68,99	68,99	68,99	8,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Contribuinte: Obs.: OC:
CASO NAO RECEBA O BOLETO SOLICITAR: faturamento@j2ddistribuidora.com.br<br
Tributos aproximados: R$ 92,80 (Federal) e R$ 117,29 (Estadual). Fonte: IBPT 244637
N Pedido: 69881

RESERVADO AO FISCO

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:30
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124467217360217706129131048197290000249263
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	52.914
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.492,63
JUROS/MULTA	51,34
VALOR COBRADO	2.543,97

==========

NR.AUTENTICACAO 5.281.3C6.F68.B45.ADA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 72173.602177 06129.131048 1 97290000249263

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.

Beneficiario:						Vencimento:
DIMASTER COMERCIO DE Rod SC-480,SN MARECHAL BORMANN			CNPJ: 02.520.829/0003-02 Chapecó		CEP: 89.816-116	27/05/2024
Data do Documento 10/04/2024	Número do Documento 20720 - 2		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 10/04/202	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade		Valor	Nosso Número 24/472173-6
						(=) Valor do Documento 2.492,63

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 49,85
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,83 AO DIA.
PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto/Abatimento: 0,00
(+) Mora/Multa: 0,00
(+) Outros Acréscimos:
(=) Valor Cobrado:

Pagador: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86531803000198
Av PRESIDENTE VARGAS,SN
88.840-000 - Urussanga-SC

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 72173.602177 06129.131048 1 97290000249263

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.

Beneficiario:						Vencimento:
DIMASTER COMERCIO DE Rod SC-480,SN MARECHAL BORMANN			CNPJ: 02.520.829/0003-02 Chapecó		CEP: 89.816-116	27/05/2024
Data do Documento 10/04/2024	Número do Documento 20720 - 2		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 10/04/202	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R$	Quantidade		Valor	Nosso Número 24/472173-6
						(=) Valor do Documento 2.492,63

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 49,85
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 2,49 AO DIA.
PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto/Abatimento: 0,00
(+) Mora/Multa: 0,00
(+) Outros Acréscimos:
(=) Valor Cobrado: 2.543,22

Pagador: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86531803000198
Av PRESIDENTE VARGAS,SN
88.840-000 - Urussanga-SC

Sacador / Avalista

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

Recebemos de DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 10/04/2024 Valor Total: R$ 7.477,91 Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.020.720
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC
Rod SC-480, SN
MARECHAL BORMANN - CEP: 89816-116
Chapeco - SC Fone: (49) 3340-0108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.020.720
Série: 1
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0402 5208 2900 0302 5500 1000 0207 2018 9541 4536

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
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	**342240094674103 - 10/04/2024 14:34:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
260420964		**02.520.829/0003-02**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**10/04/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Av PRESIDENTE VARGAS, SN	**CENTRO**	**88840-000**	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Urussanga		**SC**		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
Av PRESIDENTE VARGAS, S/N	**CENTRO**	**88840-000**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Urussanga	**SC**	

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor
001	10/05/2024	R$ 2.492,63
002	27/05/2024	R$ 2.492,63
003	10/06/2024	R$ 2.492,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
7.477,91	1.271,23	0,00	0,00	0,00			0,23	7.476,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,96		1.605,00	1,08	7.477,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	**0-Por conta Remetente**				**04.169.737/0001-93**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01	**HERVAL D OESTE**	**SC**	**254530630**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38				352,436	337,048

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12293	AGULHA 13 X 0,45 ESTERIL 80026180031 | 7898259491228 | Lote: J617 D.Fab: 01/03/22 D.Val: 30/03/27 | Val. aprox. tributos: R$2.48 (19.80% Imp) CEST:1301500	90183219	100	5.102	UN	300,00	0,0417	12,51	13,47	2,29	0,96	17,00	0,00
8913	AGULHA 25 X 0,70 ESTERIL 80026180009 | 7898259491327 | Lote: I498 D.Fab: 01/06/21 D.Val: 30/06/26 | Val. aprox. tributos: R$23.76 (19.80% Imp) CEST:1301500	90183219	200	5.102	UN	2.500,00	0,048	120,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00
14538	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 24G LUER LOCK 80495510106 | 7898652371516 | Lote: 21349/604 D.Fab: 01/09/22 D.Val: 30/09/27 | Val. aprox. tributos: R$8.34 (15.45% Imp) CEST:2805700	90183929	200	5.102	UN	100,00	0,54	54,00	54,00	9,18	0,00	17,00	0,00
12100	DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2,5ML (G) 1038700470029 | 7898122911921 | Lote: 23080722 D.Fab: 29/08/23 D.Val: 30/08/25 | Val. aprox. tributos: R$44.79 (13.45% Fed Nac) R$56.61 (17.00% Est) vPMC=3,28% CEST:1300200	30043290	000	5.102	AP	300,00	1,11	333,00	333,00	56,61	0,00	17,00	0,00
12502	DEXTROCETAMINA INJETAVEL 50MG/ML 2ML (C1)*** 1029802130074 | 7896676429329 | Lote: 23110248 D.Fab: 01/11/23 D.Val: 30/11/25 | Val. aprox. tributos: R$53.80 (13.45% Fed Nac) R$68.00 (17.00% Est) vPMC=17,01% CEST:1300100	30049032	000	5.102	FA	25,00	16,00	400,00	400,00	68,00	0,00	17,00	0,00
364	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML 1108500180048 | 7898166041004 | Lote: DP23H265 D.Fab: 10/10/23 D.Val: 30/08/25 | Val. aprox. tributos: R$56.36 (13.45% Fed Nac) R$71.23 (17.00% Est) vPMC=2,95% CEST:1300300	30039099	000	5.102	AP	500,00	0,838	419,00	419,00	71,23	0,00	17,00	0,00
11570	EFEDRINA INJETAVEL 50MG/ML 1ML (G) (D1)*** 1134301850026 | 7898470682825 | Lote: AM-007/23 D.Fab: 14/12/23 D.Val: 30/11/25 | A173DDA1-E702-4522-8DE0-2360905E9802 | Val. aprox. tributos: R$72.75 (13.45% Fed Nac) R$91.95 (17.00% Est) vPMC=6,12% CEST:1300200	30049099	500	5.102	AP	100,00	5,409	540,90	540,90	91,95	0,00	17,00	0,00
15008	HALOPERIDOL INJETAVEL 5MG/ML 1ML (C1)*** 1049701910095 | 7896006260370 | Lote: 2337974 D.Fab: 21/08/23 D.Val: 30/08/25 | Val. aprox. tributos: R$9.53 (13.45% Fed Nac) R$12.04 (17.00% Est) vPMC=4,30% CEST:1300100	30049069	500	5.102	AP	50,00	1,417	70,85	70,85	12,04	0,00	17,00	0,00
14527	LANCETA DE SEGURANCA 28G 1,5MM 80495519020 | 7898652373213 | Lote: 21122703 D.Fab: 01/12/21 D.Val: 30/12/26 | Val. aprox. tributos: R$11.56 (18.35% Imp)	90183999	200	5.102	UN	600,00	0,105	63,00	63,00	10,71	0,00	17,00	0,00
14653	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10GR 1057100820025 | 7897917002646 | Lote: 063316 D.Fab: 01/06/23 D.Val: 30/06/25 | Val. aprox. tributos: R$9.30 (13.45% Fed Nac) R$11.76 (17.00% Est) vPMC=11,83% CEST:1300300	30042079	000	5.102	BN	30,00	2,306	69,18	69,18	11,76	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: ALVARA SANITARIO NRO 716/2022 \| \| OC33656 \| VENDA DIRETA \| \| DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO CNPJ: 86531803000198 Endereco: Av PRESIDENTE VARGAS, S/N Bairro: CENTRO Cidade: Urussanga-SC CEP: 88840000 \| \| *** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98.\| Aliquota zero de PIS COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III \| Total aproximado de tributos da nota: R$63.75 (0.85% Nac) R$593.20 (3% Fed Nac) R$749.75 (10.03% Est) R$198.30 (2.65% Imp) Fonte tributaria: IBPT Email do Destinatário: 20829000140@averbeporto.com.br Inf. fisco: CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR \| CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR Pedido: 421737
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.605,00

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC
Rod SC-480, SN
MARECHAL BORMANN - CEP: 89816-116
Chapeco - SC Fone: (49) 3340-0108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.: 000.020.720
Série: 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0402 5208 2900 0302 5500 1000 0207 2018 9541 4536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
342240094674103 - 10/04/2024 14:34:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
260420964		02.520.829/0003-02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14690	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO 9999999999999 | 7897917006071 | Lote: 073104 D.Fab: 07/07/23 D.Val: 30/07/25 | Val. aprox. tributos: R$7.73 (13.45% Fed Nac) R$9.76 (17.00% Est) vPMC=99999,99% CEST:1300401	30049045	000	5.102	CP	400,00	0,1436	57,44	57,44	9,76	0,00	17,00	0,00
15355	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0,5G 20ML (G) 1742000110073 | 7898739420175 | Lote: PT0423112A D.Fab: 01/10/23 D.Val: 30/09/25 vPMC=133,61% CEST:1300200	30041019	200	5.102	FA	120,00	13,80	1.656,00	1.656,00	281,52	0,00	17,00	0,00
1096	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES 1037000960033 | 7896112137030 | Lote: 07642479 D.Fab: 10/06/23 D.Val: 30/06/25 | Val. aprox. tributos: R$63.75 (13.45% Nac) vPMC=35,76% CEST:1300300	30049039	300	5.102	FR	30,00	15,80	474,00	474,00	80,58	0,00	17,00	0,00
12301	SERINGA 20ML S/AG SLIP DESCARTAVEL 80026180029 | 7842826200034 | Lote: J1941 D.Fab: 01/10/22 D.Val: 30/10/27 | Val. aprox. tributos: R$92.86 (22.11% Imp) CEST:1301400	90183119	100	5.102	UN	1.500,00	0,28	420,00	420,00	71,40		17,00	
12302	SERINGA 5ML S/AG SLIP DESCARTAVEL 80026180029 | 7842826050035 | Lote: J1938 D.Fab: 01/10/22 D.Val: 30/10/27 | Val. aprox. tributos: R$55.28 (22.11% Imp) CEST:1301400	90183119	100	5.102	UN	2.000,00	0,125	250,00	250,00	42,50		17,00	
9630	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA SIST. FECHADO 1049100700037 | 7896137600427 | Lote: 073924 D.Fab: 01/03/23 D.Val: 30/03/26 | Val. aprox. tributos: R$170.93 (13.45% Fed Nac) R$216.05 (17.00% Est) vPMC=7,61% CEST:1300400	30049099	000	5.102	BS	260,00	4,888	1.270,88	1.270,88	216,05	0,00	17,00	0,00
9630	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA SIST. FECHADO 1049100700037 | 7896137600427 | Lote: 073824 D.Fab: 01/03/23 D.Val: 30/03/26 | Val. aprox. tributos: R$26.30 (13.45% Fed Nac) R$33.24 (17.00% Est) vPMC=7,61% CEST:1300400	30049099	000	5.102	BS	40,00	4,888	195,52	195,52	33,24	0,00	17,00	0,00
14672	SORO RINGER C/LACTATO 500ML SIST. FECHADO IV 1049100610135 | 7896137651023 | Lote: 070924 D.Fab: 01/03/23 D.Val: 30/03/26 | Val. aprox. tributos: R$141.71 (13.45% Fed Nac) R$179.11 (17.00% Est) vPMC=6,52% CEST:1300400	30049099	000	5.102	BS	200,00	5,268	1.053,60	1.053,60	179,11	0,00	17,00	0,00
14725	TOUCA SANFONADA C/ELASTICO - C/100 10330660249 | 7898283814888 | Lote: FLT009A/23 D.Fab: 01/11/23 D.Val: 30/11/28 | Val. aprox. tributos: R$4.02 (23.55% Imp)	65050090	200	5.102	CT	3,00	5,69	17,07	17,07	2,90	0,00	17,00	0,00

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:30
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400204516173897230000132497
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	52.915
NOSSO NUMERO	20902280000204516
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	21/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.324,97
JUROS/MULTA	54,73
VALOR COBRADO	1.379,70

==========

NR.AUTENTICACAO 4.57F.C42.27F.05C.26D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Banco do Brasil | 001-9 | **Recibo de Entreg**

00190.00009 02090.228004 00204.516173 8 9723000013249

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA | CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Sacador Avalista: | Vencimento: ***21/05/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
20902280000204516	17	R$			2755-3 / 121550-7

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
09/04/2024	408527/02	DM	N	09/04/2024	**1.324,97**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N
88840000 URUSSANGA SC
CNPJ: 86.531.803/0001-98
CENTRO

Sacador / Avalista:

Assinatura do Recebedor

Código de Baixa

Data de Entrega

Banco do Brasil | 001-9 | **Recibo do Pagador**

00190.00009 02090.228004 00204.516173 8 97230000132497

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA | CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Sacador Avalista: | Vencimento: ***21/05/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
20902280000204516	17	R$			2755-3 / 121550-7

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
09/04/2024	408527/02	DM	N	09/04/2024	**1.324,97**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil | 001-9

00190.00009 02090.228004 00204.516173 8 97230000132497

Local de Pagamento: ***PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA | CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Vencimento: ***21/05/2024***

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código do Beneficiário
09/04/2024	408527/02	DM	N	09/04/2024	2755-3 / 121550-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Nosso Número
	17	R$			20902280000204516

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 3,53

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

(=) Valor do Documento: **1.324,97**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado: À 376,17

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N
88840000 URUSSANGA SC
CNPJ: 86.531.803/0001-98
CENTRO

Sacador / Avalista:

CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 09/04/2024 Valor Total: R$ 5.299,86 Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.408.527
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100
Jardim Rosicler - CEP: 86072-000
LONDRINA - PR Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.408.527
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0400 3392 4600 0192 5500 1000 4085 2718 6305 3077

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
141240104951888 - 09/04/2024 15:03:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
6012875795		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	86.531.803/0001-98	09/04/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, S/N	CENTRO	88840-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
URUSSANGA	(48) 3441-1931	SC		

FATURA / DUPLICATA

Número	001	Número	002	Número	003	Número	004
Vencimento:	07/05/2024	Vencimento:	21/05/2024	Vencimento:	04/06/2024	Vencimento:	18/06/2024
Valor:	R$ 1.324,97	Valor:	R$ 1.324,97	Valor:	R$ 1.324,97	Valor:	R$ 1.324,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.143,01	603,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	5.299,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,31	1.695,32	24,16	5.299,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Por conta Remetente				00.428.307/0013-21

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE	PR	9072547800

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				84,000	84,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7205	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,0MT C-172058 PCT/C/12 RL CREMER Cod Barras (cEan): 7891800102864 vPMC=0,00% CEST:1301100	30059090	500	6.108	PCT	6,00	17,40	104,40	104,40	12,53		12,00	
26504	APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL C/02 LAMINAS COD-174 UN MAXICOR Cod Barras (cEan): 7898931988022 CEST:2006400	82121020	200	6.108	UN	10,00	0,86	8,60	8,60	0,34		4,00	
10838	ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL CREMER Cod Barras (cEan): 17891800216087 vPMC=0,00% CEST:1300900	90211099	540	6.108	CX	3,00	37,14	111,42	0,00	0,00		0,00	
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER Cod Barras (cEan): 17891800214359 vPMC=0,00% CEST:1300900	90211099	540	6.108	CX	1,00	45,43	45,43	0,00	0,00		0,00	
25411	CEFAZOLINA SODICA 1 GR PO LIOF. (G) CX/C/50 F/A BIOCHIMICO Cod Barras (cEan): 7897406119404 vPMC=0,00% CEST:1300200	30042059	500	6.108	CX	6,00	227,00	1.362,00	1.362,00	163,44		12,00	
21027	CETOPROFENO 100MG IV PO LIOF.(G) - CX/C/50 F/A CRISTALIA Cod Barras (cEan): 7896676411096 vPMC=0,00% CEST:1300200	30049039	500	6.108	CX	8,00	198,00	1.584,00	1.584,00	190,08		12,00	
24366	COLIRIO TROPICAMIDA (CICLOMIDRIN) 1% 5ML (S) FR LATINOFARMA Cod Barras (cEan): 7896676433098 vPMC=16,34% CEST:1300301	30049069	000	6.108	FR	2,00	15,84	31,68	31,68	3,80		12,00	
24873	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS 40G 0,40X0,40CM AZUL C-F05719 PCT/C/50 UN POLAR FIX Cod Barras (cEan): 7898010920974 vPMC=0,00%	56031240	000	6.108	PCT	1,00	13,48	13,48	13,48	1,62		12,00	
26409	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX Cod Barras (cEan): 7898652370434 vPMC=0,00%	90189010	700	6.108	UN	300,00	0,59	177,00	177,00	21,24		12,00	
26409	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX Cod Barras (cEan): 7898652370434 vPMC=0,00%	90189010	700	6.108	UN	1.200,00	0,59	708,00	708,00	84,96		12,00	
25140	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP GC C-0413201 UN DESCARPACK Cod Barras (cEan): 7898283814260 vPMC=0,00%	90189010	700	6.108	UN	600,00	0,5565	333,90	333,90	40,07		12,00	
18622	GLICOSE 50% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP SAMTEC Cod Barras (cEan): 7898415823115 vPMC=171,53% CEST:1300400	30049099	500	6.108	CX	1,00	104,00	104,00	104,00	12,48		12,00	
22780	HIDROCORTISONA (ARISCORTEN) 500MG IM/IV PO (S) CX/C/50 F/A BLAUSIEGEL Cod Barras (cEan): 7896014688456 vPMC=807,46% CEST:1300300	30043210	500	6.108	CX	1,00	250,00	250,00	250,00	30,00		12,00	
1509	MALHA TUBULAR 10CM 15MTS C-F08142 RL POLAR FIX Cod Barras (cEan): 7898010928048 vPMC=0,00%	60029010	500	6.108	RL	7,00	7,75	54,25	54,25	6,51		12,00	
8601	MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX Cod Barras (cEan): 7898010927065 vPMC=0,00%	60029010	500	6.108	RL	4,00	10,90	43,60	43,60	5,23		12,00	
23793	MICROPORE 5CMX10MT BRANCA C/CAPA COD-PA.0577 RL MISSNER Cod Barras (cEan): 7896544900110 vPMC=0,00% CEST:1301100	30051090	500	6.108	RL	24,00	5,67	136,08	136,08	16,33		12,00	
24196	PVPI 10% TOPICO 1000ML C-83489(M) FR VIC PHARMA Cod Barras (cEan): 7897877703256 vPMC=0,00% CEST:1300401	30039099	000	6.108	FR	2,00	38,01	76,02	76,02	9,12		12,00	
23081	SERINGA DESC INSULINA 01ML C/AG 13X4,5 SLIP UN SR Cod Barras (cEan): 7842826010602 vPMC=0,00% CEST:1301400	90183111	200	6.108	UN	1.500,00	0,104	156,00	156,00	6,24		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 928160 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES Sep: VITORAMARO Pedf: WANDERLEI ORDEM DE COMPRA - 33671 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val Aprox dos tributos R$ 1.695,32 (31,99%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241, 10838) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23081, 25140, 26409) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(18622, 21027, 22780, 24196, 24366, 25411) PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241, 10838) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 270,31. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.695,32

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - CEP: 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.: 001.058.550
Série: 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0585 5012 2927 1869

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
143240087102562 - 09/04/2024 17:02:20

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02554	FITA AUTOCLAVE 19MMX30M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 230918-10 - DT.FABR: 30/09/2023 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN.: 7898309965600 - REG. M. S.: 0000000ISENTO - FABRICANTE: POLI TAPE INDUSTRIA E COMERCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	000	6.108	UN	20,00	3,56	71,20	71,20	8,54		12,00	
02543	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 240105-15 - DT.FABR: 26/02/2024 - DT.VALID: 30/01/2027 - GTIN.: 7898309965228 - REG. M. S.: 0000000ISENTO - FABRICANTE: POLI TAPE INDUSTRIA E COMERCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	000	6.108	UN	20,00	3,06	61,20	61,20	7,34		12,00	
14122	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA LOTE: 20219223 - DT.FABR: 01/10/2023 - DT.VALID: 31/10/2025 - GTIN.: 7898404221168 - REG. M. S.: 1018600320012 - FABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A vPMC=110,69% CEST:1300200	30039099	500	6.108	AM	300,00	0,95	285,00	285,00	34,20	0,00	12,00	0,00
09896	LEVOFLOXACINO 500MG 10 CP GEN EMS LOTE: 3X2149 - DT.FABR: 03/12/2023 - DT.VALID: 31/12/2025 - GTIN.: 7896004713120 - REG. M. S.: 1023507570175 - FABRICANTE: EMS S/A vPMC=166,14% CEST:1300200	30049079	000	6.108	CP	30,00	0,82	24,60	24,60	2,96	0,00	12,00	0,00
03475	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.6,5 DIAL C/200 MUCAMBO LOTE: 2403 - DT.FABR: 29/01/2024 - DT.VALID: 31/01/2027 - GTIN.: 7896098811115 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRICANTE: MUCAMBO S.A CEST:1301200	40151200	500	6.108	P	200,00	1,31	262,00	262,00	31,44	0,00	12,00	0,00
03491	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 DIAL C/200 MUCAMBO LOTE: 2329 - DT.FABR: 28/11/2023 - DT.VALID: 31/08/2026 - GTIN.: 7896098811139 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRICANTE: MUCAMBO S.A CEST:1301200	40151200	500	6.108	P	200,00	1,31	262,00	262,00	31,44	0,00	12,00	0,00
03507	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.8,5 DIAL C/200 MUCAMBO LOTE: 2320 - DT.FABR: 28/11/2023 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 7896098811153 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRICANTE: MUCAMBO S.A CEST:1301200	40151200	500	6.108	UN	200,00	1,31	262,00	262,00	31,44	0,00	12,00	0,00
15334	MANTA 100X100 SMS TNT LEVE 40G PCT C/50 NEVE (INVOLUCRO) LOTE: 2402010072 - DT.FABR: 09/02/2024 - DT.VALID: 31/01/2029 - GTIN.: 7898172860606 - REG. M. S.: 0081855830012 - FABRICANTE: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA	56031240	000	6.108	UN	50,00	1,37	68,50	68,50	8,22		12,00	
14765	MANTA 075X075CM SMS TNT 40G LEVE C/50 UND POLARFIX (WRAPS) LOTE: 012024 - DT.FABR: 02/01/2024 - DT.VALID: 02/12/2028 - REG. M. S.: 0000000000000 - FABRICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	56031240	000	6.108	UN	100,00	0,88	88,00	88,00	10,56		12,00	
14735	METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML 05AMP IV TEUTO TARBET LOTE: 46990006 - DT.FABR: 22/01/2024 - DT.VALID: 21/01/2026 - GTIN.: 7896112106999 - REG. M. S.: 1037007690023 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA vPMC=144,06% CEST:1300300	30049039	000	6.108	AM	10,00	15,69	156,90	156,90	18,82	0,00	12,00	0,00
14968	REMIFENTANILA 2MG 5 F/A IV UNIAO QUIMICA REMISTESI LOTE: 2405039 - DT.FABR: 07/02/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7896006217510 - REG. M. S.: 1049714580021 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A vPMC=273,13% CEST:1300300	30042099	000	6.108	FA	10,00	14,93	149,30	149,30	17,92	0,00	12,00	0,00
11658	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCALP N.21 ESTERIL 100 UN DESCARPACK LOTE: 2EIAAA005B - DT.FABR: 27/02/2024 - DT.VALID: 31/10/2028 - GTIN.: 7898283813447 - REG. M. S.: 0010330660220 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183929	200	6.108	UN	500,00	0,192	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00	0,00
10877	SERINGA DESC. 10ML S/AG C/100 LISA DESCARPACK LOTE: SER025D/23 - DT.FABR: 28/03/2024 - DT.VALID: 30/11/2028 - GTIN.: 7898283815069 - REG. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL CEST:1301400	90183119	200	6.108	UN	3.500,00	0,202	707,00	707,00	28,28	0,00	4,00	0,00
05167	SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS GEN HIPOLABOR LOTE: 1258/23 - DT.FABR: 29/08/2023 - DT.VALID: 31/07/2025 - GTIN.: 7898123908074 - REG. M. S.: 1134301330030 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA vPMC=3478,75% CEST:1300201	30049099	500	6.108	FR	5,00	1,49	7,45	7,45	0,89	0,00	12,00	0,00
05255	SOL. GLICOSE 05% 0500ML 30 FR FRESENIUS LOTE: 74SL5113 - DT.FABR: 11/11/2023 - DT.VALID: 31/10/2025 - GTIN.: 7897947706545 - REG. M. S.: 1004101070185 - FABRICANTE: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA vPMC=6,35% CEST:1300400	30049099	500	6.108	FR	60,00	5,59	335,40	335,40	40,25	0,00	12,00	0,00

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:04:30
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001334938401014297220000223956
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	52.916
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.239,56
JUROS/MULTA	98,52
VALOR COBRADO	2.338,08

==========

NR.AUTENTICACAO 7.91B.259.0B1.C96.904

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Santander | 033-7 | **Recibo de Entrega**

03399.58696 63300.000013 34938.401014 2 97220000223956

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA | CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Sacador Avalista: | Vencimento: ***20/05/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0134938-4	101	**R$**			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
11/03/2024	404533/04	**DM**	N	11/03/2024	**2.239,56**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO — CNPJ: 86.531.803/0001-98
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N — CENTRO
88840000 URUSSANGA SC

Sacador / Avalista:

Assinatura do Recebedor | Código de Baixa | Data de Entrega

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

03399.58696 63300.000013 34938.401014 2 97220000223956

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA | CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Sacador Avalista: | Vencimento: ***20/05/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0134938-4	101	**R$**			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
11/03/2024	404533/04	**DM**	N	11/03/2024	**2.239,56**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO — CNPJ: 86.531.803/0001-98

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7

03399.58696 63300.000013 34938.401014 2 97220000223956

Local de Pagamento: ***PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO*** | Vencimento: ***20/05/2024***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA — CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 | Agência/Código do Beneficiário: 4294-3 / 5869633

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
11/03/2024	404533/04	**DM**	N	11/03/2024	0134938-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	101	**R$**			**2.239,56**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 5,97

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado 2.239,56

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO — CNPJ: 86.531.803/0001-98
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N — CENTRO
88840000 URUSSANGA SC

Sacador / Avalista: — CNPJ: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.404.533
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4045 3319 0142 4524

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240073713544 11/03/2024 14:42:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO			86.531.803/0001-98	11/03/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, S/N	CENTRO		88840-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1931	SC		

FATURA/DUPLICATA

001	08/04/24	R$ 2.239,57	002	22/04/24	R$ 2.239,57	003	06/05/24	R$ 2.239,57	004	20/05/24	R$ 2.239,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.958,27	1.066,21	0,00	0,00	2.515,07	8.958,27
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.958,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58				719,000	719,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24353	ALCOOL 70 GEL 430GR PUMP (ANTISSEPTICO) C-86391 (X)(M) FR VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M35235 Qtd=24 Fab=01/07/2023 Val=01/07/2025 Cod Barras (cEan): 7897877706882	30039099 OK	000	6108	FR	24	12,000	288,00	288,00	34,56	12	92,42
203	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,0MT C-156775.. PCT/C/12 RL CREMER cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=775082349 Qtd=5 Fab=04/12/2023 Val=02/12/2028 Cod Barras (cEan): 7891800102871	30059090 OK	500	6108	PCT	5	9,510	47,55	47,55	5,71	12	15,26
842	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT C-156850 PCT/C/12 RL CREMER cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=850082350L Qtd=5 Fab=13/12/2023 Val=11/12/2028 Cod Barras (cEan): 7891800000856	30059090 OK	500	6108	PCT	5	15,420	77,10	77,10	9,25	12	24,74
17	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8MT C-156867 PCT/C/12 RL CREMER cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=867082349L Qtd=5 Fab=04/12/2023 Val=02/12/2028 Cod Barras (cEan): 7891800000863	30059090 OK	500	6108	PCT	5	19,110	95,55	95,55	11,47	12	30,66
538	AMIODARONA CLORIDRATO 150MG 03ML (G).. CX/C/100 AMP HIPOLABOR cProdANVISA=1134301220022 PMC=0,00 Lote=AD-010/23 Qtd=1 Fab=25/04/2023 Val=31/03/2025 Cod Barras (cEan): 7898123907749	30049054 OK	500	6108	CX	1	230,000	230,00	230,00	27,60	12	73,81
501	CLAMP UMBILICAL PCT/C/100 UN HEALTH MED cProdANVISA=0080749829003 PMC=0,00 Lote=080/2024 Qtd=1 Fab=01/01/2024 Val=01/01/2026	90189099 OK	000	6108	PCT	1	60,140	60,14	60,14	7,22	12	15,04

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$456,73.
CRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO
COLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
D: 912260 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES
: VITORAMARO Conf: WANDERLEI
33051
QUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
aprox dos tributos R$ 2.515,07 (28,08%) Fonte:IBPT
COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
6/2008: Produtos(23516, 23601, 26934, 27731)
COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
utos(18186, 19282, 19538, 19890, 24353, 24541, 24714, 24912, 25607, 25933, 27107,
4) -

RESERVADO AO FISCO

MATERIAL constante
CERT. [illegible] SERVIÇO
deste documento foi PRESTADO aceito
RECEBIDO
em 14 / 03 / 2024
Gabriel Fernandes Fragoso
Hospital Nossa Senhora da Conceição

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:11/03/2024,Valor Total: R$8.958,27, Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, S/N - CENTRO - URUSSANGA/SC

RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.404.533
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA : 1
Nº 000.404.533
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4045 3319 0142 4524

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141240073713544 11/03/2024 14:42:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24873	Cod Barras (cEan): 7898567950035 EMBALAGEM P/ESTERIL SMS 40G 0,40X0,40CM AZUL C-F05719.. PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=112023 Qtd=2 Fab=01/11/2023 Val=02/10/2028 Cod Barras (cEan): 7898010920974	56031240	000	6108	PCT	2	13,480	26,96	26,96	3,24	12	8,65
27731	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-0410201 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669065 PMC=0,00 Lote=2EMAAA0051 Qtd=1.000 Fab=01/09/2023 Val=31/08/2028 Cod Barras (cEan): 7898283815724	90189010	700	6108	UN	1.000	0,580	580,00	580,00	69,60	12	186,12
25607	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML -LISTA C1 (G)- CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029802620020 PMC=0,00 Lote=23100130 Qtd=2 Fab=01/10/2023 Val=01/10/2025 Cod Barras (cEan): 7896676408041	30049069	500	6108	CX	2	260,000	520,00	520,00	62,40	12	166,87
24912	FENOBARBITAL (FENOCRIS) 100MG/ML 2ML -LISTA B1(S).-.. CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800160197 PMC=0,00 Lote=23080189 Qtd=1 Fab=01/08/2023 Val=01/08/2025 Cod Barras (cEan): 7896676431278	30049069	500	6108	CX	1	58,300	58,30	58,30	7,00	12	18,71
26934	LANCETA AUTOMATICA C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA 28G CART/C/100UN MEDIX cProdANVISA=0080495519089 PMC=0,00 Lote=M2334 Qtd=6 Fab=30/08/2023 Val=30/07/2028 Cod Barras (cEan): 7898652377167	90183999	200	6108	CART	6	12,500	75,00	75,00	3,00	4	26,70
19890	LIDOCAINA 2% COM VASO 20ML ESTERIL(S) CX/C/10 F/A CRISTALIA cProdANVISA=1029800720346 PMC=0,00 Lote=23100383 Qtd=5 Fab=01/10/2023 Val=01/04/2025 Cod Barras (cEan): 7896676400663	30049043	500	6108	CX	5	107,000	535,00	535,00	64,20	12	171,68
24714	MANITOL SOLUCAO 20% 250ML (FRASCO) COD-1510072 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004101220020 PMC=0,00 Lote=74SI4259 Qtd=48 Fab=25/09/2023 Val=25/08/2025 Cod Barras (cEan): 7897947706620	30049099	500	6108	UN	48	8,125	390,00	390,00	46,80	12	102,69
24541	NISTATINA SUSP. ORAL 100.000 UI/ML 50ML SABOR CANELA (G) FR PRATI cProdANVISA=1256800260061 PMC=0,00 Lote=23H161 Qtd=5 Fab=31/07/2023 Val=31/01/2025 Cod Barras (cEan): 7898148293704	30042099	500	6108	FR	5	6,000	30,00	30,00	3,60	12	9,63
18186	PHOSFOENEMA 160+60MG/ML ENEMA 130ML (S).- CX/C/12 FR CRISTALIA cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=23080620 Qtd=1 Fab=01/08/2023 Val=01/08/2025 Cod Barras (cEan): 7896676434347	30049099	500	6108	CX	1	61,980	61,98	61,98	7,44	12	16,32
27107	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-200112.. UN B. BRAUN cProdANVISA=1008500350109 PMC=0,00 Lote=24071281A2 Qtd=90 Fab=12/02/2024 Val=12/02/2027 Cod Barras (cEan): 7891543000069	30049099	500	6108	UN	90	4,214	379,26	379,26	45,51	12	99,86
27107	SORO FISIOLOGICO 250ML (FRASCO) COD-200112.. UN B. BRAUN cProdANVISA=1008500350109 PMC=0,00 Lote=24071287B2 Qtd=510 Fab=12/02/2024 Val=12/02/2027 Cod Barras (cEan): 7891543000069	30049099	500	6108	UN	510	4,214	2.149,14	2.149,14	257,90	12	565,87
27714	SORO FISIOLOGICO 500ML (FRASCO) COD-200114 UN B. BRAUN cProdANVISA=1008500350117 PMC=0,00 Lote=24023256C3 Qtd=600 Fab=10/01/2024 Val=10/01/2027 Cod Barras (cEan): 7891543000076	30049099	500	6108	UN	600	5,000	3.000,00	3.000,00	360,00	12	789,90
25933	SUXAMETONIO (SUCCITRAT) 100MG PO INJ. (S) CX/C/10 F/A BLAUSIEGEL cProdANVISA=1163700780033 PMC=0,00 Lote=23110412 Qtd=1 Fab=03/11/2023 Val=30/11/2025 Cod Barras (cEan): 7896014682287	30049099	500	6108	CX	1	235,290	235,29	235,29	28,23	12	61,95
23516	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR10,0 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460137 PMC=0,00 Lote=29523011 Qtd=1 Fab=01/01/2023 Val=31/01/2028 Cod Barras (cEan): 17898157724944	90183929	200	6108	CX	1	35,000	35,00	35,00	1,40	4	11,23
23282	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 500MG 5ML(S) CX/C/100 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700650019 PMC=0,00 Lote=23101313 Qtd=1 Fab=30/10/2023 Val=31/10/2025 Cod Barras (cEan): 7898122913772	30045090	000	6108	CX	1	84,000	84,00	84,00	10,08	12	26,96

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

artilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 456,73. Valor FCP

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.404.533
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4045 3319 0142 4524

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240073713544 11/03/2024 14:42:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

29/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:06:17
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091074160415746500363660002397270000016200

BENEFICIARIO:
PRO RAD C E R S S LTDA
NOME FANTASIA:
PRO RAD C E R S S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
PRO RAD C E R S S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	52.917
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2024
VALOR DO DOCUMENTO	162,00
JUROS/MULTA	3,44
VALOR COBRADO	165,44

==========

NR.AUTENTICACAO B.9CF.4D7.658.74B.6E6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Banco Itaú S.A. | 341 - 7 |

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					25/05/2024
Cedente					Ágencia/Código Cedente
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					7460/03636-6
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/05/2024	10416041	DS	N	01/05/2024	109/10416041-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			162,00

Sacado: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
86.531.803/0001-98
AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N /CENTRO
URUSSANGA/SC
88.840-000

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A. | 341 - 7 |

34191.09107 41604.157465 00363.660002 3 97270000016200

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					25/05/2024
Cedente					Ágencia/Código Cedente
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					7460/03636-6
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/05/2024	10416041	DS	N	01/05/2024	109/10416041-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			162,00

Instruções: VALOR REF. A NFSe N. 234022 ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

APÓS 25/05/2024 MULTA ..... R$ 3,24
MORA DIA/COM.PERMANENC ..... R$ 0,05

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
86.531.803/0001-98
AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N /CENTRO
URUSSANGA/SC
88.840-000

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - ED.MICHAL.TER., 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500 - Celular: (51) 99630-2503
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
Insc. Municipal: 136317 **Insc. Estadual:**

Número da NFS-e	Autenticidade
234022	
Situação: **Emitida**	
Tipo: **Importado**	
Número RPS: **534433** Série RPS: **RPS**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8561 0105 2402 5435 4108 7389 0862 0240 5752 4084

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
01/05/2024	**01/05/2024 02:54**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO		86.531.803/0001-98
Endereço AV. PRESIDENTE VARGAS	**Número**	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	**CEP** 88.840-000	**Cidade - Estado** Urussanga - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8561	2.5%	TI	162,00	0,00	0,00	4,05

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/04/2024 a 30/04/2024
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
9 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 16,00
Despesa de expedição: R$ 18,00

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
162,00	0,00	0,00	162,00	4,05
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	162,00

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

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(402) Serviço tributado no município do prestador.

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$21,79 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$3,39 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 25/05/2024

MEDLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO (01989)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
21/05/2024	0005855002	R$	2.079,73

Agencia/ Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9
Nosso Numero: 0200000374021-5

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número
[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido
[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Bradesco **237-2** 23793.68307 20000.037406 21007.763101 1 97230000207973

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 21/05/2024

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23 | RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/04/2024	0005855002	DM	N	09/04/2024

Nosso Numero: 02/00000374021-5

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: 2.079,73

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO (01989) 86.531.803/0001-98
AV. PRESIDENTE VARGAS, s/n CENTRO
URUSSANGA - SC
88840-000

Sacador/Avalista

Bradesco **237-2** 23793.68307 20000.037406 21007.763101 1 97230000207973

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 21/05/2024

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23 | RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/04/2024	0005855002	DM	N	09/04/2024

Nosso Numero: 02/00000374021-5

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: 2.079,73

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado 2.427,35

Pagador
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO (01989) 86.531.803/0001-98
AV. PRESIDENTE VARGAS, s/n CENTRO
URUSSANGA - SC
88840-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Recebemos de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 09/04/2024 Valor Total: R$ 6.239,19 Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 001.058.550
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - CEP: 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 001.058.550
Série: 1
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
4324 0407 7522 3600 0123 5500 1001 0585 5012 2927 1869

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
VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	**143240087102562 - 09/04/2024 17:02:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
1560020579	**260949043**	**07.752.236/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**09/04/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV PRESIDENTE VARGAS, SN	**CENTRO**	**88840-000**	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
URUSSANGA	**(48) 3441-1900**	**SC**		

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor
001	07/05/2024	R$ 2.079,73
002	21/05/2024	R$ 2.079,73
003	04/06/2024	R$ 2.079,73

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
6.239,19	677,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,88	6.239,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	461,35	1.466,88	63,93	6.239,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	**0-Por conta Remetente**				**00.428.307/0001-98**

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CAIXA			130,000	117,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11509	ACIDO ACETILSALICILICO AAS MORANGO 100MG 30 CP GEN EMS LOTE: 3X0828 - DT.FABR: 25/11/2023 - DT.VALID: 30/11/2025 - GTIN.: 7896004710891 - REG. M. S.: 1023505080197 - FABRICANTE: EMS S/A vPMC=11,84% CEST:1300201	30049024	000	6.108	CP	60,00	0,051	3,06	3,06	0,37	0,00	12,00	0,00
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 20220821 - DT.FABR: 31/10/2023 - DT.VALID: 20/08/2027 - GTIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA CEST:1301500	90183219	200	6.108	UN	1.500,00	0,056	84,00	84,00	3,36	0,00	4,00	0,00
00570	ATADURA ORTOPEDICA 10CM X 1M C/12 NEVE LOTE: 2311010039 - DT.FABR: 16/11/2023 - DT.VALID: 31/10/2028 - REG. M. S.: 0010224000018 - FABRICANTE: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA CEST:1301001	30059090	000	6.108	UN	96,00	0,73	70,08	70,08	8,41		12,00	
00573	ATADURA ORTOPEDICA 15CM X 1M C/12 NEVE LOTE: 2312010217 - DT.FABR: 22/12/2023 - DT.VALID: 30/11/2028 - GTIN.: 7898172860361 - REG. M. S.: 0010224000018 - FABRICANTE: NEVE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICOS LTDA CEST:1301001	30059090	000	6.108	UN	36,00	0,95	34,20	34,20	4,10		12,00	
01080	CAMPO OPERA PLASTICO EST 120 X 90 CM C/100 UN ESTERILI MED LOTE: 21805 - DT.FABR: 09/02/2024 - DT.VALID: 05/02/2028 - GTIN.: 7908080200019 - REG. M. S.: 0010417460002 - FABRICANTE: ESTERILI MED ESTERILIZACAO DE PROD MED HOSP LTDA CEST:1301001	30059090	000	6.108	UN	300,00	0,93	279,00	279,00	33,48		12,00	
13167	CARVEDILOL 12,5MG 30 CP GEN EMS LOTE: 3O7036 - DT.FABR: 16/06/2023 - DT.VALID: 30/06/2025 - GTIN.: 7896004771243 - REG. M. S.: 1023510730188 - FABRICANTE: EMS S/A vPMC=96,25% CEST:1300200	30049069	000	6.108	CP	30,00	0,094	2,82	2,82	0,34	0,00	12,00	0,00
01338	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV BIOCHIMICO AMPLOSPEC LOTE: 010010 - DT.FABR: 24/10/2023 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN.: 7897406111156 - REG. M. S.: 1006300030058 - FABRICANTE: INSTITUTO BIOCHIMICO LTDA vPMC=383,93% CEST:1300300	30042059	500	6.108	FA	400,00	3,66	1.464,00	1.464,00	175,68	0,00	12,00	0,00
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 23101379 - DT.FABR: 09/11/2023 - DT.VALID: 31/10/2025 - GTIN.: 7898122910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA vPMC=115,16% CEST:1300300	30049062	000	6.108	AM	200,00	1,029	205,80	205,80	24,70	0,00	12,00	0,00
01527	CLINDAMICINA 600MG/4ML 100 AMP GEN IM / IV HIPOLABOR LOTE: AA-008/24 - DT.FABR: 19/02/2024 - DT.VALID: 31/01/2026 - GTIN.: 7898123905028 - REG. M. S.: 1134301030045 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA vPMC=1213,03% CEST:1300200	30032099	500	6.108	AM	300,00	3,02	906,00	906,00	108,72	0,00	12,00	0,00
01613	CLORPROMAZINA 40MG/ML GTS 20ML CX C/10 CRISTALIA LONGACTIL (C1) LOTE: 23090688 - DT.FABR: 02/09/2023 - DT.VALID: 30/09/2025 - GTIN.: 7896676402520 - REG. M. S.: 1029802260131 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA vPMC=54,36% CEST:1300300	30049079	500	6.108	FR	10,00	7,00	70,00	70,00	8,40	0,00	12,00	0,00
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER ADPELE LOTE: NSH03001 - DT.FABR: 19/03/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7896544901100 - REG. M. S.: 0080003309005 - FABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA CEST:1301001	30051090	500	6.108	UN	36,00	7,88	283,68	283,68	34,04		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Vendedor: DAIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s): 760843 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1466.88 (23.51%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 461.35. Email do Destinatário: compras@hospitaldeurussanga.com.br; xml@expressosaomiguel.com	RESERVADO AO FISCO