



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
 Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa:

Entidade Beneficiada: ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA

Endereço: VIDAL RAMOS -

Responsável:

Nota Empenho Número: 28

Projeto/Atividade: 2.038

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00 Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

Fonte: 1.500.1002.5002 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00 Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor

C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07

CEP: 88701160

CPF:

Valor: 252.000,00

Data: 02/01/23

Manutenção do Bloco de Atenção Especializada em Saúde

Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor

Histórico Fiel da Finalidade: PELA DESPESA EMPENHADA COM COOPERAÇÃO ENTRE AS PARTES CONVENIENTES PARA A CONTRIBUIÇÃO COM OS CUSTOS DE MANUTENÇÃO DO SETOR DE EMERGÊNCIA DA CONVENIADA, A FIM DE PRESTAR SERVIÇOS MÉDICO HOSPITLARES. CONFORME TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2022, PRIMEIRO TERMO ADITIVO.

Luiz Paulo
LANÇADO

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Empenho: 28	02/01/2023	Valor recebido nesta data conforme empenho	252.000,00	21.000,00
1/2022	17/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/03/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/04/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	23/06/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	26/07/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	28/08/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	17/10/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	08/11/2023	Prestação de contas		21.000,00
1/2022	08/12/2023	Prestação de contas		42.000,00
1/2022	29/12/2023	Prestação de contas		0,00
0		Devolução de Adiantamento		1.279,00
Pagamento: 212	09/02/2023	Comprovante:272226	21.000,00	12.281,36
		Comprovante:886569		7.439,64
		Comprovante:340565		7.180,80
Pagamento: 243	03/03/2023	Comprovante:12917	21.000,00	13.068,00
		Comprovante:12905		751,20
		Comprovante:964116	21.000,00	6.720,00
Pagamento: 382	09/03/2023	Comprovante:344220		14.280,00
		Comprovante:240656	21.000,00	6.294,00
Pagamento: 561	06/04/2023	Comprovante:30803		14.706,00
		Comprovante:66172	21.000,00	2.054,77
Pagamento: 723	05/05/2023	Comprovante:1719596		18.945,23
		Comprovante:891735	21.000,00	392,58
Pagamento: 983	07/06/2023	Comprovante:110685		19.595,58
		Comprovante:90466		1.011,84
		Comprovante:110264	21.000,00	21.000,00
Pagamento: 1309	27/07/2023	Comprovante:94432		11.475,00
Pagamento: 1670	06/09/2023	Comprovante:95986	21.000,00	9.525,00
		Comprovante:93066		21.000,00
Pagamento: 1850	06/10/2023	Comprovante:97733	21.000,00	15.483,60
Pagamento: 2128	16/11/2023	Comprovante:24450		



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
 Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
Pagamento: 2304	07/12/2023	Comprovante:278064 Comprovante:594033 Comprovante:344075 Comprovante:544706 Comprovante:1014632 Comprovante:1014577 Comprovante:32634 Comprovante:266239 Comprovante:264705	42.000,00	5.516,40 1.182,60 11.991,50 1.274,40 1.260,00 3.396,00 5.658,00 3.277,50 13.960,00
Totais			252.000,00	252.000,00

Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin , 187 - Centro - 88745-000
CNPJ. 95.780.441/0001-60

PARECER 0341/2023

Data: 21/12/2023
Processo: 0065/2023
Convênio: 02/2022
Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO
Responsável: Plinio Da Silva Vieira
Beneficiário: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
Responsável: FABIO TADEO TEIXEIRA
Nota de Empenho: 28/20223
Nº de Parcelas: 12 Total: 252.000,00
Nº da Parcela: 11 Valor da Parcela: 42.000,00
Transferência: 07/12/2023 Prestação de contas: 20/12/2023

Objeto: PELA DESPESA EMPENHADA COM COOPERAÇÃO ENTRE AS PARTES CONVENIENTES PARA A CONTRIBUIÇÃO COM OS CUSTOS DE MANUTENÇÃO DO SETOR DE EMERGÊNCIA DA CONVENIADA, A FIM DE PRESTAR SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES. CONFORME TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2022, PRIMEIRO TERMO ADITIVO.

Observação: Prestação de contas da 11ª/12ª parcela dos recursos recebidos através de 001/2022 termo de Convênio, no valor de R\$168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais)

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº 02/2022, parcela 11, no valor de R\$ 42.000,00, destinados a auxiliar ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA, conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Convênio 001/2022 R\$252.000,00	Mês 10	Mês 11	Total
Repasso Ano 2023	21.000,00	42.000,00	252.000,00
Despesas Procedimentos realizados	24.886,80	42.220,08	267.065,51
Recursos próprios	3.886,80	220,08	15.065,51
Atendimentos Capivari de Baixo	85.062,74	73.433,13	646.225,31


Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, dispostos na Instrução Normativa DECRETO Nº 1.478/2022, DE 06 DE JUNHO DE 2022.

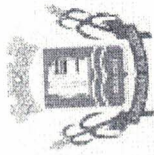
Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se Regular a presente prestação de contas, estando em condições de ser aprovada.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Capivari de Baixo - SC, 21 de Dezembro de 2023.

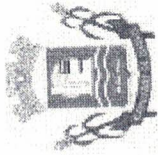

Alessandra Pascoali
Controlador Interno



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO
Relação de Pagamentos Efetuados

ENTIDADE(S): FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Data	Tipo	Docto.	Emp/D. Extra	Dotação/Rubrica	Nº Baixa	Conta	Processo	Credor/Contrato - Nome	Recurso	Valor	Retido	Liquido Pago
09/02	EMP.	212	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
03/03	EMP.	243	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
09/03	EMP.	382	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
06/04	EMP.	561	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
05/05	EMP.	723	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
07/06	EMP.	983	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
27/07	EMP.	1309	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
06/09	EMP.	1670	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
06/10	EMP.	1850	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	21.000,00	0,00	21.000,00
16/11	EMP.	2128	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	42.000,00	0,00	42.000,00
07/12	EMP.	2304	28/23	3.3.50.39.50.00.00.00		13742-1		ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA	1.500.1002.5002	42.000,00	0,00	42.000,00
Total Geral :										252.000,00	0,00	252.000,00



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Situação da Despesa por Credor - (Extrato do Credor)

ENTIDADE(S): FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO

Parâmetros: Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2023; Data Final (emissão empenho): 31/12/2023; Entidades: [{"valor": "1580", "descricao": "FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Credor: [{"valor": "2710054", "descricao": "ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA / 60922168005307 / JURIDICA"}]; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Consolidado: N; Numero do Empenho: [{"28"}]; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Tipo Documento: TODOS - Versão: 37 de 19/07/2023 08:51:10

DESPESAS				PAGAMENTOS								
DESPESAS EMPENHADAS				DESPESAS EFETIVADAS PELA LIQUIDAÇÃO								
Documento	Data	Valor	Documento	Data	Nº / Tipo Documento	Retido	Valor	Documento	Data	Valor Pago	Saldo a pagar	
Entidade: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE CAPIVARI DE BAIXO												
Credor: ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA												
Empenho 28	02/01/2023	252.000,00	190	08/02/2023 (1)		0,00	21.000,00	212	09/02/2023	21.000,00	231.000,00	
			253	27/02/2023 (2)		0,00	21.000,00	243	03/03/2023	21.000,00	210.000,00	
			338	06/03/2023 (3)		0,00	21.000,00	382	09/03/2023	21.000,00	189.000,00	
			567	06/04/2023 (4)		0,00	21.000,00	561	06/04/2023	21.000,00	168.000,00	
			748	28/04/2023 (5)		0,00	21.000,00	723	05/05/2023	21.000,00	147.000,00	
			1015	05/06/2023 (6)		0,00	21.000,00	983	07/06/2023	21.000,00	126.000,00	
			1334	26/07/2023 (7)		0,00	21.000,00	1309	27/07/2023	21.000,00	105.000,00	
			1638	28/08/2023 (8)		0,00	21.000,00	1670	06/09/2023	21.000,00	84.000,00	
			1924	03/10/2023 (9)		0,00	21.000,00	1850	06/10/2023	21.000,00	63.000,00	
			2161	08/11/2023 (395)		0,00	21.000,00	2128	16/11/2023	21.000,00	42.000,00	
			2359	07/12/2023 (452)		0,00	42.000,00	2304	07/12/2023	42.000,00	0,00	
				Total do Empenho:		0,00	252.000,00			252.000,00	0,00	
		Total do Credor:				0,00	252.000,00			252.000,00	0,00	



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ao Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo

Tubarão, 20 dezembro de 2023.

Referente: Prestação de Contas do 1º TA ao Termo de Convênio nº 001/2022, parcela 11/12

Prezado Senhor

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar a prestação de contas do 1º TA ao Termo de Convênio firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo e a Rede Santa Catarina – Hospital Nossa Senhora da Conceição, nº 001/2022, 11ª e 12ª parcela (Custeio), no valor de R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais) recebido no dia 7 de dezembro de 2023.

- Balancete TC 28;
- Balancete TC 29;
- Extrato Bancário;
- Comprovantes de Transferência;
- Notas Fiscais e Comprovantes de Pagamento;
- Relatórios de Atendimento.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos a disposição através dos e-mails simone.msilva@redesc.org.br e laiana.costa@redesc.org.br ou telefone (48) 3631-7085, com as Sr.as Simone de Oliveira Machado da Silva e Laiana Bastos Siqueira Costa.

Atenciosamente,

DocuSigned by:

Fabio Tadeo Teixeira

A06276BB679343C...

Fabio Tadeo Teixeira

Diretor Executivo

Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo
Ilmo. Sr. Plinio da Silva Vieira
Capivari de Baixo/SC



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

Exercício 2023



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: Plínio da Silva Vieira

Entidade Beneficiada: REDE SANTA CATARINA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07
CEP: 88701-160

Endereço: R. VIDAL RAMOS, 215

Doc. Resp. 023.369.068-99

Responsável: FABIO TADEO TEIXEIRA

Valor: R\$ 252.000,00

Nota Empenho Número: 28

Data: 02/01/2023

Projeto/Atividade: 2.038

MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00

TRANSFERÊNCIAS A INTUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

Fonte: 1.500.1002.5002

RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Histórico Fiel da Finalidade: Pela despesa empenhada com cooperação entre as partes convenientes para a contribuição com os custos de manutenção do setor de emergência da conveniada, a fim de prestar serviços médico hospitalares, conforme Termo de Convênio nº 001/2022, Primeiro Termo Aditivo.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
		Valor recebido nesta data conforme empenho	42.000,00	
2304	07/12/2023			13.960,00
264705	20/12/2023	Cristália Prod. Quim. Farmacêuticos Ltda		3.277,50
266239	20/12/2023	Cristália Prod. Quim. Farmacêuticos Ltda		5.658,00
32634	20/12/2023	Live Heal Thcare Supplies Ltda		3.396,00
1014577	20/12/2023	Medilar Import. e Distr. de Produtos Medicos Hospitalares AS		1.260,00
1014632	20/12/2023	Medilar Import. e Distr. de Produtos Medicos Hospitalares AS		1.274,40
544706	20/12/2023	MCW Produtos Medicos e Hospitalares Ltda		11.991,50
344075	20/12/2023	Onco Prod Distr. de Prod. Hosp. e Oncologicos Ltda		1.402,68
594033	20/12/2023	Supermed Com. e Imp. de Prod. Med. e Hospit. Ltda		
		Recursos Próprios	220,08	
Totais:			42.220,08	42.220,08

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

Tubarão (SC), 20 de dezembro de 2023

DocuSigned by:

Fabio Tadeo Teixeira

FABIO TADEO TEIXEIRA

Diretor Executivo

DocuSigned by:

Augusto Alvarenga

AUGUSTO ALVARENGA

Contador (a) CRC 1SP217612/0-9



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Exercício 2023

Declaração de Recebimento e Aplicação de Subvenções Sociais de Pequeno Porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: Plínio da Silva Vieira

Entidade Beneficiada: REDE SANTA CATARINA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

C.N.P.J.: 60.922.168/0053-07

Endereço: Rua Vidal Ramos, 215

CEP: 88701-160

Responsável: Fabio Tadeo Teixeira

Doc. Resp.: 023.369.068-99

Nota Empenho Número: 28

Data: 02/01/2023

Valor: R\$ 252.000,00

Projeto/Atividade: 2.038

MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00

TRANSFERÊNCIAS A INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

Fonte: 1.500.1002.5002

RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.50.00.00.00

SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

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

Capivari de Baixo, 20 de dezembro de 2023.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
<u>Fabio Tadeo Teixeira</u>	<u>Diretor Executivo</u>		<u>023.369.068-99</u>
<u>Diego Betio Moresco</u>	<u>Gerente Administrativo</u>		<u>819.527.320-34</u>

Declaração recebida em ___/___/___

Responsável



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

EXTRATO BANCÁRIO

21/12/2023, 12:05

Banco do Brasil

 Visualizar Pix agrupados


BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizáveis - Extrato de conta corrente

G333211157121569016
21/12/2023 12:05:32

Cliente - Conta atual

Agência 1911-9
Conta corrente 8995-8 ASSOCIACAO C S CATARINA
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/11/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
07/12/2023		5456	99015	Transferência recebida	555.456.000.013.742	42.000,00 C	
				07/12 11:52 ASPS-LC141-FMS 420395SC			
07/12/2023		0000	13113	Tar Manuten Conta Ativa	823.410.801.521.334	65,30 D	41.934,70 C
				Cobrança referente a 04/12/2023			
11/12/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	65,30 C	42.000,00 C
				11/12 15:10 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
20/12/2023		0201	99015	Transferência recebida	550.201.000.381.480	220,08 C	
				20/12 16:54 ASSOCIACAO CONGREGACAO D			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.001	13.960,00 D	✓
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.002	3.277,50 D	✓
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.003	5.658,00 D	✓
				LIVE HEALTHCARE SUPPLIES LTDA			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.004	3.396,00 D	✓
				MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.005	1.260,00 D	✓
				MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.006	1.274,40 D	✓
				MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.007	11.991,50 D	✓
				CNCO PROD DISDE PRO HOSP E			
20/12/2023		0000	13105	Pagamento de Boleto	122.008	1.402,68 D	✓
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
21/12/2023		0000	00000	SALDO			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							29/12/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/01/2024

.....
.....
OBSERVAÇÕES:
.....

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

COMPROVANTES DE TRANSFERÊNCIA

21/12/2023, 12:11

Banco do Brasil

G3332111571215691
21/12/2023 12:11:33



Emissão de comprovantes - Autorizável

11/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:10:13
020100201 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE
AGENCIA: 0201-1 CONTA: 381.480-7

DATA DA TRANSFERENCIA 11/12/2023
NR. DOCUMENTO 551.911.000.008.995
VALOR TOTAL 65,30
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480

NR. AUTENTICACAO C.93A.D09.FC1.A51.7F1

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.

21/12/2023, 12:10

Banco do Brasil

G3332111571215691
21/12/2023 12:10:22



Emissão de comprovantes - Autorizável

20/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:54:58
020100201 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE
AGENCIA: 0201-1 CONTA: 381.480-7

DATA DA TRANSFERENCIA 20/12/2023
NR. DOCUMENTO 551.911.000.008.995
VALOR TOTAL 220,08
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
NR. DOCUMENTO 550.201.000.381.480

NR. AUTENTICACAO 7.E2E.8F4.6CA.8D4.F2D

Transação efetuada com sucesso por: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD.MONS.CLODOALDO DE PAIVA KM.46,2 - LOJAS UNIDAS

ITAPIRA - SP - CEP 13974-908

www.cristalia.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 0264705 FL 1 / 1

SERIE 10



CHAVE DE ACESSO

3523 1244 7346 7100 2286 5501 0000 2647 0519 7287 6943

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232156762812 07/12/2023 10:15:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

258158280

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CONGR SANTA CATARINA (79139 - 6215828E-50)

ENDEREÇO

R VIDAL RAMOS, 215

MUNICÍPIO

TUBARÃO

CNPJ / CPF

60.922.168/0053-07

DATA DA EMISSÃO

07/12/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/12/2023

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

0264705/01

VENCIMENTO

05/04/2024

VALOR

13.960,00

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

13.960,00

VALOR DO ICMS

1.675,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

13.960,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

13.960,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOANNINE CAUMO 302

MUNICÍPIO

CAMPINAS

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

14,160

PESO LÍQUIDO

14,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS / IPI
46.3439	BEPACRIS 1mg/mL Sol. Inj. - 10ca. X 1amp. X 5mL - Lis:POS - Trib:aprox. RS: 1.338,68 Federal e 1.372,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro 2A4949 FCE: 9467C90E-A49E-4706-8248-F7981C0C6244 Lote: 23081002 - Qtd: 12.0000 - Fab: 08/2023 - Val: 08/2023	3004.90.39	500	6107	CX	12,0000	210,0000	2.520,00	2.520,00	302,40	0,00	12,00 / 0,00
40.2023	DIMORF 1mg/mL - Sol. Inj. - 50est. x 1amp. x 2mL - (A1) - Lis:POS - Trib:aprox. RS: 1.338,68 Federal e 1.372,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro 2A4940 FCE: B5F949E-D79F-41CE-9F9A-FBB2D7F9F69 Lote: 23090104 - Qtd: 44.0000 - Fab: 09/2023 - Val: 09/2023	3004.49.99	503	6107	CX	44,0000	260,0000	11.440,00	11.440,00	1.372,80	0,00	12,00 / 0,00

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA

Em 18/12/2023

Reis
Assinatura

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30472

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante

deste documento foi RECEBIDO e aceito

PRESTADO

Em 18/12/2023

Luciana B. S. Costa
ASSINATURA

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prod: 6215828E-50 - Rep: 11207 - Prod. Lista Positiva: 13.960,00 - NE: 791809 - Ordem de Compra Nº.: 26432 - OC - 26432 - "CRE DITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Trib:aprox. RS: 1.877,62 Federal e 1.975,20 Estadual Fonte: IBPT/empresometro com.br 2A4940. Transp. Redespa: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L. CNPJ: 06.321.409/0001-96. INSC. ESTADUAL: 148.923.420.116 - BOLETO DISPONÍVEL NO BDA do seu banco. OU INSTR. DEFOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 0060 11 - CC: 000010066-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ SEM PONTO(UAÇÃO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@crisitalia.com.br | Valor ICMS Partilha UF Destino: 698,00 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,00



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

G3322113183587641
21/12/2023 13:27:30



Emissão de comprovantes - Autorizável

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:29
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090168844130293780127350009296770001396000

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOC CONGR SANTA CATARINA

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.001

DATA DE VENCIMENTO 05/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023

VALOR DO DOCUMENTO 13.960,00

VALOR COBRADO 13.960,00

NR. AUTENTICACAO 0.786.180.78F.5D1.31C

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.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD MONS.CLODALDO DE PAIVA KM 46,2
ITAPIRA - SP - CEP 13974-908

LOT.NACOES UNIDAS

www.cristalia.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.0266239

FL 1 / 1

SÉRIE 10

CHAVE DE ACESSO

3523 1244 7346 7100 2286 5501 0000 2662 3916 0470 0171

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232169132488 08/12/2023 15:10:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

258158280

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CONGR SANTA CATARINA (79139 - 6215828E-53)

ENDEREÇO

R VIDAL RAMOS, 215

MUNICÍPIO

TUBARÃO

CNPJ / CPF

60.922.168/6053-07

DATA DA EMISSÃO

08/12/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/12/2023

CEP

88701-160

FONE / FAX

0154836317020

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

0266239/01

VENCIMENTO

08/04/2024

VALOR

3.277,50

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.277,50

VALOR DO ICMS

393,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.277,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.277,50

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOANNINE CAUMO 302

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

8,968

PESO LÍQUIDO

8,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

52.0706

DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO

CETOPROFENO 100mg IV Po Liof. Inj.-50fa. - Lis:POS - Trib apr
ex RS: 440,82 Federal e 393,30 Estadual Fonte: IBPT/empresoincetro
.co 2A4940.
FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422
Lote: 23100632 - Qtd. 19,0000 - Fab: 10/2023 - Val: 10/2025

Nº.M / SH

39 4.90.39

CST

500

CFOP

6107

UN

CX

QUANT.

19,0000

VALOR UNITÁRIO

172,5000

VALOR TOTAL

3.277,50

B.CALC. ICMS

3.277,50

VALOR ICMS

393,30

VALOR IPI

0,00

ALIQUOTA ICMS

12,00

ALIQUOTA IPI

0,00

MERCADORIA RECEBIDA

Em 15/12/2023

Paula
Assinatura

ENTRADA

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito
PRESTADO

Em 15/12/2023

Luizana O. S. Costa
ASSINATURA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

80472

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVA DO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 6215828E-53 - Rep: 11207-Prod. Lista Positiva: 3.277,50 - NE: 791800 -Ordem de Compra Nr.: 26432 -OC - 26432 - "CRED
ITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Trib aprox RS: 440,82 Federal; e 393,30 Estadual Fonte: IBPT/empresoincetro.com.br 2A
4940. Transp. Resdespa: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L CPF/CNPJ: 06.321.409/0001-96 INS. ESTADUA
L: 148.923.420.116 - BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011-C
/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@eris
talia.com.br | Valor ICMS Partilha UF Destino: 163,88 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,00



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:29
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109016886642229378012735000979680000327750

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOC CONGR SANTA CATARINA

CNPJ: 60.922.168/0053-07

=====

NR. DOCUMENTO	122.002
DATA DE VENCIMENTO	08/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO	3.277,50
VALOR COBRADO	3.277,50

=====

NR.AUTENTICACAO S.DFC.883.C25.8FD.D60

=====

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.

LIVE! HEALTHCARE SUPPLIES
LIVE HEALTHCARE SUPPLIES LTDA
 RUA DOMINGOS RAMPELOTTI, 3581 MOD 8 AB
 SAO ROQUE - CEP: 88317-600
 ITAJAI - SC - FONE: (47) 3348-7866

DANTE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000032634
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E SC
 4223 1210 8423 9300 0134 5500 2000 0326 3419 3435 3332
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. ADQ. TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342230290054514 07/12/2023 16:00:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 255881681

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 10.842.393/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL		60.922.168/0053-07		07/12/2023	
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DESANTA CATARINA				DATA ENTRADA/SAÍDA	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		07/12/2023	
R VIDAL RAMOS, 215		CENTRO		HORA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO		UF		15:58:00	
TUBARÃO		SC			
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
3636317020					
FATURA					
001					
20/01/2024					
5.658,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.658,00	961,86	0,00	0,00	5.658,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.658,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DLT LOGÍSTICA EM TRANSPORTES LTDA			0-REMETENTE				05.813.363/0007-55
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD JORGE LACERDA, 350			ITAJAI	SC	255815727		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
10	VOLUMES(S)			100,200	100,200		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0000011115 365ST	LUVA CIR. ESTERIL 6,5 LIVE (S/ LOTE: SGPFT198463 VAL: 05/28	40151200	100	5102	P	1.000	1,230	1.230,00	1.230,00	209,10	0,00	17,00%	0,00%
0000011115 380ST	LUVA CIR. ESTERIL 8,0 LIVE (S/ LOTE: SGPFT198466 VAL: 05/28	40151200	100	5102	P	800	1,230	984,00	984,00	167,28	0,00	17,00%	0,00%
0000011115 370ST	LUVA CIR. ESTERIL 7,0 LIVE (S/ LOTE: SGPFT209364 VAL: 07/28	40151200	100	5102	P	1.600	1,230	1.968,00	1.968,00	334,56	0,00	17,00%	0,00%
0011115 375ST	LUVA CIR. ESTERIL 7,5 LIVE (S/ LOTE: SGPFT209365 VAL: 07/28	40151200	100	5102	P	1.200	1,230	1.476,00	1.476,00	250,92	0,00	17,00%	0,00%

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
 Em 19/12/2023
 Perleul
 Assinatura

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Protocolo: 342230290054514	
27302 Dados Entrega: R VIDAL RAMOS, 215 Bairro: CENTRO Cep: 88701160 Estado: SC	
Município: TUBARÃO (Referencia: HORÁRIOS)	

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 19/12/2023
 26 x 28 x *Luiz Carlos B. Costa*
 ASSINATURA



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:29
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109000002218874201880010002296030000565800

BENEFICIARIO:

LIVE HEALTHCARE SUPPLIES LTDA

NOME FANTASIA:

LIVE HEALTHCARE SUPPLIES LTDA

CNPJ: 10.842.393/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

LIVE HEALTHCARE SUPPLIES LTDA

CNPJ: 10.842.393/0001-34

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATA

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.003
DATA DE VENCIMENTO 22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 5.658,00
VALOR COBRADO 5.658,00

NR.AUTENTICACAO 6.93C.D31.D1E.4A3.92B

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.



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

DANTE
RUA VIDAL RAMOS 215
CEP 88701-160
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
-SAIDA
TUBARÃO
N. 001014577
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 1207 7522 3600 0123 5500 1001 0145 7715 9572 4841

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230290762952 13/12/2023 17:58:21-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA CNPJ/CPF 60.922.168/0053-07 DATA DE EMISSÃO 13/12/2023
ENDEREÇO R VIDAL RAMOS,215 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88701-160 DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO TUBARAO FONE/FAX 1130162502 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
001
11/02/2024
3.396,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.396,00 VALOR DO ICMS 407,52 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.396,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 3.396,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP. E DIST. PROD. MEDICO HOSP. FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
ENDEREÇO AV. ERNERTO WILD, 2460 MUNICIPIO VERA CRUZ UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579
QUANTIDADE 1 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 15,000 PESO LIQUIDO 14,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14347	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HIPOLABOR LOTE: AB-039/23M - DT.FABR: 24/07/23 - DT.VALID: 31/12/24 - GTIN.: 78981239 07817 - REG. M. S.: 1134301260032 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LT DA	30049099	500	6108	AM	1.500,00	2,26400	3.396,00	3.396,00	407,52	0,00	12,00%	0,00%

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
Em 18/12/2023
Requiel
Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
Em 18/12/2023
Luciana B. S. Costa
ASSINATURA

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: PATRICIA HILARIO SCHROEDER ORDEM 28179 Pedido(s): 720088 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 908.43 (26.75%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 204.58.
RESERVADO AO FISCO
Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.



**HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO**
REDE SANTA CATARINA

Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497500386300010004800008659609796230000339600

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI

NOME FANTASIA:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.004
DATA DE VENCIMENTO 11/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 3.396,00
VALOR COBRADO 3.396,00

NR.AUTENTICACAO 0.A69.24A.531.491.C4F

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.



MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO ORIGINAL DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA

1-ENTRADA 2-SAIDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
43231207952236000123550010010146321894248980

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230290809884 13/12/2023 18:52:49-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA CNPJ/CPF 60.922.168/0053-07 DATA DE EMISSÃO 13/12/2023
ENDEREÇO R VIDAL RAMOS,215 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88701-160 DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO TUBARAO FONE/FAX 1130162502 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

001 11/02/2024 1.260,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.260,00 VALOR DO ICMS 151,20 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.260,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.260,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDICO HOSP. FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460 MUNICIPIO VERA CRUZ UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579

QUANTIDADE 20 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 60,000 PESO LIQUIDO 40,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12123	CLOREXIDINA 2% 0100ML ALCOOLICA C/30 R IOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2304046 - DT.FABR: 26/09/23 - DT .VALID: 30/09/25 - GTIN.: 78977802181 75 - REG. M. S.: RDC199 - FABRICANT E: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA L TDA	30049047	000	6108	FR	600,00	2,10000	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12.00%	0.00%

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
Em 18/12/2023
Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
Em 18/12/2023
Assinatura

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: PATRICIA HILARIO SCHROEDER ORDEM 28177 Pedido(s): 720086 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 75,90.

RESERVADO AO FISCO

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497500386300010004800008661506996230000126000

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI

NOME FANTASIA:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.005
DATA DE VENCIMENTO 11/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.260,00
VALOR COBRADO 1.260,00

NR.AUTENTICACAO 8.79A.5F9.2AA.641.175

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.

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.

Emissão: 13/12/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA Valor Total: 1.274,40

NF-e
Nº 000.544.706
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287, --, KM 109+500, S/N -
INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - CEP:
96880-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.544.706
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4323 1294 3894 0000 0184 5500 1000 5447 0610 0144 3156

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, DEST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230290824060 13/12/2023 19:18:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

262012456

CNPJ

94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA

CNPJ / CPF

60.922.168/0053-07

DATA DA EMISSÃO

13/12/2023

ENDEREÇO

R VIDAL RAMOS, 215

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88701-160

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

TUBARAO

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.274,40	152,93	0,00	0,00	1.274,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.274,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
1- EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - REMETENTE				00.428.307/0002-79
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV PELOTAS, 309	SAO LEOPOLDO	RS	1240256016		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36				108,000	108,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
82465	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX DERMO SUAVE Trib aprox. neste item RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2304524 QTD: 1.080,00 FAB: 07/11/2023 VAL: 01/11/2025	29252923	000	6108	FR	1.080,00	1,18	0,00	1.274,40	1.274,40	152,93	0,00	12,00	0,00

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA

Em 19/12/2023

Assinatura

Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 19/12/2023

Assinatura

ASSINATURA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
30138005	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 256225 Representante: ALESSANDRA LANZARINI, OC: 28178 0 Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda RS: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFdest: RS63,72

RESERVADO AO FISCO



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8

BCO BRADESCO S.A.

2379368307200004091337000044802195910000127440

BENEFICIARIO:

MCH PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA

NOME FANTASIA:

MCH PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCH PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.006
DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.274,40
VALOR COBRADO 1.274,40

NR.AUTENTICACAO 4.85F.62A.1D4.1AC.A14

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.

ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA
AV DAS INDUSTRIAS 405 BLOCO 02
DISTRITO INDUSTRIAL
CACHOEIRINHA - RS
CEP 94930-230 - Tel.: 5133145924

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0344075 FL 1 / 1
SÉRIE 12

CHAVE DE ACESSO
4323 1204 3076 5000 0305 5501 2000 3440 7516 7916 8802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6.108 VENDA MERCADORIA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143230284704284 07/12/2023 11:13:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1770221074

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
258428430

CNPJ
04.307.650/0003-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCCONGREGACAO DESANTA CATARINA

CNPJ / CPF
60.922.168/0053-07

DATA DA EMISSÃO
07/12/2023

ENDEREÇO
R VIDAL RAMOS 215

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
88701-160

DATA DA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
TUBARAO

FONE / FAX
4836317020

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0344075/001	20/02/2024	11.991,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	11.991,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.991,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
SAO GABRIEL TRANSPORTES	0 - Por conta do emitente				15.488.297/0051-12
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R: JOSE SEMIAO RODRIGUES AGOS	EMBU DAS ARTES	SP	298446574113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CX 5L SECO	ONCOPROD		2,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00453	ACTILYSE 50MG C 1 AMP+DIL 50ML EAN: 7896 026301633 Valor Descto Desonerado: R\$1.635,20 L: 301281 V:30/04/2025 F:15/06/2022 Q:5,00	3004.90.19	740	6108	FA	5,0000	2.398,3000	0,00	11.991,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA

Em 15/12/2023

Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO e aceito Em 15/12/2023

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC 26410 Medicamento Isento Nacional, conforme Convenio 140/01 Praça de Pagamento: São Paulo-SP. Não aceitaremos devoluções após 07 dias corridos da data de recebimento da mercadoria.

RESERVADO AO FISCO



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090403609657293285505440009296320001199150

BENEFICIARIO:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

NOME FANTASIA:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

CNPJ: 04.307.650/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

CNPJ: 04.307.650/0001-35

PAGADOR:

ASSOCCONGREGACAO DESANTA CATAR

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.007

DATA DE VENCIMENTO 20/02/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023

VALOR DO DOCUMENTO 11.991,50

VALOR COBRADO 11.991,50

NR. AUTENTICACAO 4.57E.413.FE4.CC2.208

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.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 594033
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMED

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

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

GA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 594033
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5940 3310 0023 3996

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135232166603180 08/12/2023 10:37:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
260.331.317

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA (15581)

CNPJ/CPF

60.922.168/0053-07

DATA DA EMISSÃO
08/12/2023

ENDEREÇO
R VIDAL RAMOS, 215

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

88701-160

DATA ENTRADA/SAIDA
08 DEZ. 2023

MUNICÍPIO
TUBARÃO

FONE/FAX

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/02/2024 1.402,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.402,68	VALOR DO ICMS 168,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.402,68
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA 1.402,68	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL JAMEF TRANSPORTES LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 20147617002276
ENDEREÇO RUA MIGUEL MENTEM, 00500	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 114387171114		
QUANTIDADE 40	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 128,00	PESO LÍQUIDO 128,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28996	ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLINK LT P23090059 (40) 09/2025 (Fornecedor: 15-07, Lote: P23090059, Qtde: 40, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	38089429	500	6108	CX	40	35,0670	1.402,68	1.402,68	168,32	0,00	12,00	0,00

ENTRADA

MERCADORIA RECEBIDA
Em 18/12/2023
Reinaldo
Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 18/12/2023

Guilherme B. S. Costa

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC 27007 ||#R15V40 ||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 70.13
Pedido: 591032
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 7 Cubagem: 0,39

RESERVADO AO FISCO

ASSINATURA

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

117



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090403609657293285505440009296320001199150

BENEFICIARIO:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

NOME FANTASIA:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

CNPJ: 04.307.650/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

ONCO PROD DISDE PRO HOSP E

CNPJ: 04.307.650/0001-35

PAGADOR:

ASSOCCONGREGACAO DESANTA CATAR

CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.007
DATA DE VENCIMENTO 20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 11.991,50
VALOR COBRADO 11.991,50
=====

NR.AUTENTICACAD 4.57E.413.FE4.CC2.208

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.



**HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO**
REDE SANTA CATARINA

Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e											
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											
		N° 594033 SÉRIE 1											
SUPERMED Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJÁ, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA D-ENTRADA 1 D-SAIDA 1 N° 594033 SÉRIE 1 FOLHA 1/1											
CHAVE DE ACESSO 3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5940 3310 0023 3996		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135232166603180 08/12/2023 10:37:34													
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 260.331.317											
DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOC. CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA (15581)		CNPJ 00.922.168/0053-07											
ENDEREÇO R VIDAL RAMOS, 215		RAIO/DISTRITO CENTRO											
MUNICÍPIO TUBARÃO		UF SC											
FATURA / DUPLICATA 001 02/02/2024 1.402,68		DATA DA EMISSÃO 08/12/2023											
DATA DE RECEBIMENTO 08 DEZ. 2023		HORA DA SAÍDA											
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.402,68	VALOR DO ICMS 168,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00										
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.402,68		VALOR TOTAL DA NOTA 1.402,68											
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00										
VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.402,68											
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL JAMEF TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE											
ENDEREÇO RUA MIGUEL MENTEM, 00500		CÓDIGO ANTT 20147617002276											
MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP											
QUANTIDADE 40		PESO BRUTO 128,00											
ESPÉCIE CAIXA		PESO LÍQUIDO 128,00											
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO 28996	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS ALCOOL 70% AMPL. BASTILHO 100ML C/30-PROLIX... Lx P23090059 (40) 09/2025 (Porcedor, TS-07, Lote: P23090059, Qtde: 40, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	NCM-ISH 38089429	CST 500	CYOP 6108	UNID CX	QUANT 40	V UNID 35,0670	V TOTAL 1.402,68	BC-ICMS 1.402,68	V ICMS 168,32	V IPI 0,00	AL ICMS 12,00	AL IPI 0,00
ENTRADA		MERCADORIA RECEBIDA Em 18/12/2023 Assinatura		CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO Em 18/12/2023 ASSINATURA									
		DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC 27007 #E15V40 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 70,13 Pedido: 591032 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 016015/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTRADA, RITHE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Nota... y Cubagem: 0,39		MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE									



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

21/12/2023, 13:27

Banco do Brasil

21/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:27:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C S CATARINA
AGENCIA: 1911-9 CONTA: 8.995-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

2379339803933450000969002935703696140000140268

BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC. CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO 122.008
DATA DE VENCIMENTO 02/02/2024
DATA DO PAGAMENTO 20/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.402,68
VALOR COBRADO 1.402,68

NR. AUTENTICACAO 9.CAC.E23.F6E.2C2.FF9

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: JA215772 MARILU VARGAS FERNANDES.



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

RELATÓRIOS DE ATENDIMENTO

Outubro

PHILIPS		Procedimentos realizados no período: 01/10/2023 até 31/10/2023			Tipo convênio=SUS Tipo de Atendimento=Atenção prioritária Tipo de Atendimento=Atendimento Ambulatorial	
		Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
Alfredo Wagner	Alfredo Wagner	3	0,00	28,04	0,00	28,04
Total	Alfredo Wagner					
Antonio Carlos	Antonio Carlos	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Total	Antonio Carlos					
Antonio Olinto	Antonio Olinto	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Antonio Olinto					
Arabuta	Arabuta	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Total	Arabuta					
Ararangua	Ararangua	23	0,00	311,33	0,00	311,33
Total	Ararangua					
Araucaria	Araucaria	13	0,00	468,50	0,00	468,50
Total	Araucaria					
Armazem	Armazem	428	0,00	32.032,27	0,00	32.032,27
Total	Armazem					
Balneário Arroio Do Silva	Balneário Arroio Do Silva	6	0,00	315,46	0,00	315,46
Total	Balneário Arroio Do Silva					
Balneário Gaivota	Balneário Gaivota	12	0,00	368,77	0,00	368,77
Total	Balneário Gaivota					
Balneário Rincao	Balneário Rincao	1	0,00	301,50	0,00	301,50
Total	Balneário Rincao					
Blumenau	Blumenau	8	0,00	148,84	0,00	148,84
Total	Blumenau					
Braco Do Norte	Braco Do Norte	723	0,00	91.329,43	0,00	91.329,43
Total	Braco Do Norte					
Cacador	Cacador	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Total	Cacador					
Campos Novos	Campos Novos	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Total	Campos Novos					
Capivari De Baixo	Capivari De Baixo	2.652	16,00	85.046,74	0,00	85.062,74
Total	Capivari De Baixo					
Cocal Do Sul	Cocal Do Sul	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Total	Cocal Do Sul					
Correia Pinto	Correia Pinto	3	0,00	30,63	0,00	30,63
Total	Correia Pinto					
Criciúma	Criciúma	74	0,00	1.339,21	0,00	1.339,21
Total	Criciúma					
Curituba	Curituba	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Curituba					
Curitibanos	Curitibanos	5	0,00	37,88	0,00	37,88
Total	Curitibanos					
Ermo	Ermo	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Total	Ermo					
Esteio	Esteio	7	0,00	35,64	0,00	35,64
Total	Esteio					
Estreito	Estreito	11	0,00	69,93	0,00	69,93
Total	Estreito					
Faxinal Dos Guedes	Faxinal Dos Guedes	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Faxinal Dos Guedes					
Florianópolis	Florianópolis	6	0,00	46,85	0,00	46,85
Total	Florianópolis					
Garopaba	Garopaba	154	0,00	4.604,88	0,00	4.604,88
Total	Garopaba					
Gaspar	Gaspar	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Gaspar					
General Maynard	General Maynard	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	General Maynard					
Governador Celso Ramos	Governador Celso Ramos	8	0,00	25,35	0,00	25,35
Total	Governador Celso Ramos					
Grao Para	Grao Para	237	0,00	14.870,67	0,00	14.870,67
Total	Grao Para					
Gravataí	Gravataí	2	0,00	19,50	0,00	19,50
Total	Gravataí					
Gravataí	Gravataí	888	1.962,25	25.904,44	417,46	28.284,15
Total	Gravataí					
Guaíba	Guaíba	6	0,00	37,99	0,00	37,99
Total	Guaíba					
Icara	Icara	3	0,00	376,00	0,00	376,00
Total	Icara					
Ilhota	Ilhota	5	0,00	29,91	0,00	29,91
Total	Ilhota					
Imarui	Imarui	346	9,00	23.269,11	0,00	23.278,11
Total	Imarui					
Imbituba	Imbituba	1.586	286,26	140.620,27	0,00	140.906,53
Total	Imbituba					
Itajaí	Itajaí	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Total	Itajaí					
Itaquaquecetuba						



**HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO**
REDE SANTA CATARINA

Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/10/2023 até 31/10/2023

Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de
Atendimento=Atendimento
Ambulatorial

		Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
	Total	2	0,00	23,47	0,00	23,47
Jacinto Machado	Itaquaquecetuba					
	Total	6	0,00	56,93	0,00	56,93
Jaguaruna	Jacinto Machado					
	Total	1.042	8,00	55.622,78	0,00	55.630,78
Jaraguá Do Sul	Jaguaruna					
	Total	7	0,00	50,69	0,00	50,69
Joacaba	Jaraguá Do Sul					
	Total	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Joinville	Joacaba					
	Total	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Laguna	Joinville					
	Total	1.967	114,44	155.597,51	0,00	155.711,95
Lauro Muller	Laguna					
	Total	4	0,00	35,10	0,00	35,10
Manaus	Lauro Muller					
	Total	5	0,00	36,91	0,00	36,91
Maracajá	Manaus					
	Total	3	0,00	26,78	0,00	26,78
Mojí-Guaçu	Maracajá					
	Total	5	0,00	33,68	0,00	33,68
Morro Da Fumaca	Mojí-Guaçu					
	Total	32	0,00	580,80	0,00	580,80
Morro Grande	Morro Da Fumaca					
	Total	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Não informado	Morro Grande					
	Total	23	0,00	341,74	0,00	341,74
Nossa Senhora Do Socorro	Não informado					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Nova Veneza	Nossa Senhora Do Socorro					
	Total	2	0,00	21,00	0,00	21,00
Orleans	Nova Veneza					
	Total	32	0,00	297,70	0,00	297,70
Palhoca	Orleans					
	Total	13	0,00	114,91	0,00	114,91
Passo De Torres	Palhoca					
	Total	7	0,00	583,22	0,00	583,22
Paulo Lopes	Passo De Torres					
	Total	3	0,00	112,73	0,00	112,73
Pedras Grandes	Paulo Lopes					
	Total	240	0,00	7.307,43	0,00	7.307,43
Pescaria Brava	Pedras Grandes					
	Total	732	8,00	17.772,73	0,00	17.780,73
Picarras	Pescaria Brava					
	Total	4	0,00	24,99	0,00	24,99
Porto Alegre	Picarras					
	Total	3	0,00	22,63	0,00	22,63
Praia Grande	Porto Alegre					
	Total	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Rio Das Antas	Praia Grande					
	Total	3	0,00	19,03	0,00	19,03
Rio Do Sul	Rio Das Antas					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Rio Fortuna	Rio Do Sul					
	Total	128	0,00	11.721,49	0,00	11.721,49
Rio Grande	Rio Fortuna					
	Total	17	0,00	132,52	0,00	132,52
Sangão	Rio Grande					
	Total	530	0,00	18.746,69	0,00	18.746,69
Santa Rosa De Lima	Sangão					
	Total	59	0,00	4.736,74	0,00	4.736,74
Santa Rosa Do Sul	Santa Rosa De Lima					
	Total	12	0,00	332,69	0,00	332,69
Sao Bonifacio	Santa Rosa Do Sul					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Sao Jeronimo	Sao Bonifacio					
	Total	2	0,00	22,00	0,00	22,00
Sao Joao Do Itaperiú	Sao Jeronimo					
	Total	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Sao Joao Do Sul	Sao Joao Do Itaperiú					
	Total	6	0,00	23,14	0,00	23,14
Sao Joaquim	Sao Joao Do Sul					
	Total	6	6,00	31,38	0,00	31,38
Sao Jose	Sao Joaquim					
	Total	26	0,00	2.931,72	0,00	2.931,72
Sao Jose Dos Pinhais	Sao Jose					
	Total	4	0,00	26,88	0,00	26,88



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/10/2023 até 31/10/2023

Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de
Atendimento=Atendimento
Ambulatorial

			Qt	Filme	C.Op	Honor	Total
Sao Ludgero							
	Total	Sao Ludgero	347	0,00	23.518,69	0,00	23.518,69
Sao Marcos							
	Total	Sao Marcos	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Sao Martinho							
	Total	Sao Martinho	197	0,00	6.378,20	0,00	6.378,20
Sombrio							
	Total	Sombrio	6	0,00	59,15	0,00	59,15
Tijucas							
	Total	Tijucas	2	0,00	22,00	0,00	22,00
Timbe Do Sul							
	Total	Timbe Do Sul	4	0,00	298,04	0,00	298,04
Treze De Maio							
	Total	Treze De Maio	329	0,00	25.577,79	0,00	25.577,79
Tubarao							
	Total	Tubarao	15.226	985,96	382.996,01	0,00	383.981,97
Turvo							
	Total	Turvo	5	0,00	308,75	0,00	308,75
Urussanga							
	Total	Urussanga	5	0,00	78,77	0,00	78,77
		Total Geral	28.276	3.389,91	1.146.905,69	417,46	1.150.713,06



**HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO**
REDE SANTA CATARINA

Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/10/2023 até 31/10/2023

Município IBGE=CAPIVARI DE
BAIXO
Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
Anátomo		Anátomo	6	0,00	296,76	0,00	296,76
	Total						
Angiografia		Angiografia	2	0,00	537,50	0,00	537,50
	Total						
Cirurgico		Cirurgico	39	0,00	258,32	0,00	258,32
	Total						
Colonoscopia		Colonoscopia	2	0,00	225,32	0,00	225,32
	Total						
Diária		Diária	2	16,00	0,00	0,00	16,00
	Total						
Ecocardiografia		Ecocardiografia	2	0,00	135,72	0,00	135,72
	Total						
Eletrocardiografia		Eletrocardiografia	48	0,00	247,20	0,00	247,20
	Total						
Endoscopia		Endoscopia	4	0,00	161,46	0,00	161,46
	Total						
Ergometria		Ergometria	1	0,00	30,00	0,00	30,00
	Total						
Fisioterapia		Fisioterapia	22	0,00	138,60	0,00	138,60
	Total						
Fonoaudiologia		Fonoaudiologia	7	0,00	94,57	0,00	94,57
	Total						
Hemoterapia		Hemoterapia	6	0,00	48,54	0,00	48,54
	Total						
Holter		Holter	1	0,00	30,00	0,00	30,00
	Total						
Honorário Médico		Honorário Médico	918	0,00	16.762,29	0,00	16.762,29
	Total						
Laboratório		Laboratório	1.106	0,00	4.903,96	0,00	4.903,96
	Total						
Medicina nuclear		Medicina nuclear	7	0,00	2.156,15	0,00	2.156,15
	Total						
Quimioterapia		Quimioterapia	19	0,00	28.640,22	0,00	28.640,22
	Total						
Radiografia		Radiografia	240	0,00	1.850,63	0,00	1.850,63
	Total						
Radioterapia		Radioterapia	2	0,00	10.512,00	0,00	10.512,00
	Total						
Ressonância Magnética		Ressonância Magnética	4	0,00	1.075,00	0,00	1.075,00
	Total						
Taxa		Taxa	10	0,00	46,12	0,00	46,12
	Total						
Tomografia computadorizada		Tomografia computadorizada	121	0,00	14.321,08	0,00	14.321,08
	Total						
Ultra-Sonografia		Ultra-Sonografia	83	0,00	2.575,30	0,00	2.575,30
	Total						
Total Geral			2.652	16,00	85.046,74	0,00	85.062,74



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

Novembro

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/11/2023 até 30/11/2023

Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de
Atendimento=Atendimento
Ambulatorial

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
Alagoa Nova		Alagoa Nova	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Antonio Carlos		Antonio Carlos	1	0,00	10,00	0,00	10,00
	Total						
Ararangua		Ararangua	106	0,00	816,70	0,00	816,70
	Total						
Araucaria		Araucaria	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Armazem		Armazem	523	0,00	28.837,14	0,00	28.837,14
	Total						
Balneário Arroio Do Silva		Balneário Arroio Do Silva	11	0,00	742,56	0,00	742,56
	Total						
Balneário Gaivota		Balneário Gaivota	12	0,00	367,88	0,00	367,88
	Total						
Biguaçu		Biguaçu	2	0,00	109,91	0,00	109,91
	Total						
Blumenau		Blumenau	1	0,00	10,00	0,00	10,00
	Total						
Bom Jardim Da Serra		Bom Jardim Da Serra	8	0,00	55,02	0,00	55,02
	Total						
Braco Do Norte		Braco Do Norte	785	0,00	67.539,32	0,00	67.539,32
	Total						
Cacador		Cacador	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
	Total						
Camboriú		Camboriú	2	0,00	112,10	0,00	112,10
	Total						
Canoas		Canoas	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Capinzal		Capinzal	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
	Total						
Capivari De Baixo		Capivari De Baixo	2.683	0,00	73.433,13	0,00	73.433,13
	Total						
Caraguatatuba		Caraguatatuba	3	0,00	12,26	0,00	12,26
	Total						
Central		Central	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Charqueadas		Charqueadas	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Concordia		Concordia	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
	Total						
Criciúma		Criciúma	60	0,00	1.686,53	0,00	1.686,53
	Total						
Curitiba		Curitiba	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Curitibaanos		Curitibaanos	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
	Total						
Ermo		Ermo	4	0,00	33,31	0,00	33,31
	Total						
Florianópolis		Florianópolis	18	0,00	163,90	0,00	163,90
	Total						
Forquilha		Forquilha	1	0,00	10,00	0,00	10,00
	Total						
Fraiburgo		Fraiburgo	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
	Total						
Garopaba		Garopaba	185	0,00	4.031,07	0,00	4.031,07
	Total						
Governador Celso Ramos		Governador Celso Ramos	25	0,00	98,39	0,00	98,39
	Total						
Grao Para		Grao Para	197	0,00	12.957,96	0,00	12.957,96
	Total						
Gravatal		Gravatal	808	0,00	18.732,66	0,00	18.732,66
	Total						
Icara		Icara	11	0,00	114,59	0,00	114,59
	Total						
Imaruí		Imaruí	479	0,00	26.820,19	0,00	26.820,19
	Total						
Imbituba		Imbituba	1.969	0,00	159.636,65	0,00	159.636,65
	Total						
Irani		Irani	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
	Total						
Jacinto Machado		Jacinto Machado	3	0,00	288,75	0,00	288,75
	Total						
Jaguarão		Jaguarão	1	0,00	11,00	0,00	11,00
	Total						
Jaguaruna		Jaguaruna	1.287	25,40	51.639,64	0,00	51.665,04
	Total						
Laguna							
Impresso em	21/12/2023 14:58:37	Página 1			GF027347		FatAcL_FL



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/11/2023 até 30/11/2023

Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de
Atendimento=Atendimento
Ambulatorial

		Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
	Total	2.351	0,00	125.722,08	0,00	125.722,08
Lauro Muller	Laguna					
	Total	20	0,00	394,00	0,00	394,00
Maracaja	Lauro Muller					
	Total	6	0,00	50,09	0,00	50,09
Meleiro	Maracaja					
	Total	3	0,00	288,75	0,00	288,75
Morro Da Fumaca	Meleiro					
	Total	36	0,00	259,95	0,00	259,95
Morro Grande	Morro Da Fumaca					
	Total	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Não informado	Morro Grande					
	Total	39	0,00	500,56	0,00	500,56
Orleans	Não informado					
	Total	27	0,00	211,46	0,00	211,46
Palhoca	Orleans					
	Total	5	0,00	81,40	0,00	81,40
Passo De Torres	Palhoca					
	Total	2	0,00	278,75	0,00	278,75
Paulo Lopes	Passo De Torres					
	Total	3	0,00	34,79	0,00	34,79
Pedras Grandes	Paulo Lopes					
	Total	289	0,00	20.006,59	0,00	20.006,59
Pescaria Brava	Pedras Grandes					
	Total	894	0,00	22.087,24	0,00	22.087,24
Piratuba	Pescaria Brava					
	Total	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Porto Alegre	Piratuba					
	Total	19	0,00	343,32	0,00	343,32
Rio Fortuna	Porto Alegre					
	Total	179	0,00	13.482,70	0,00	13.482,70
Rio Grande	Rio Fortuna					
	Total	4	0,00	29,51	0,00	29,51
Salto Do Lontra	Rio Grande					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Sangao	Salto Do Lontra					
	Total	568	0,00	16.617,91	0,00	16.617,91
Santa Rosa De Lima	Sangao					
	Total	88	0,00	8.363,74	0,00	8.363,74
Santa Rosa Do Sul	Santa Rosa De Lima					
	Total	6	0,00	56,78	0,00	56,78
Sao Cristovao Do Sul	Santa Rosa Do Sul					
	Total	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Sao Joao Do Sul	Sao Cristovao Do Sul					
	Total	2	0,00	20,00	0,00	20,00
Sao Joaquim	Sao Joao Do Sul					
	Total	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Sao Jose	Sao Joaquim					
	Total	26	0,00	2.407,27	0,00	2.407,27
Sao Ludgero	Sao Jose					
	Total	312	0,00	22.438,13	0,00	22.438,13
Sao Martinho	Sao Ludgero					
	Total	177	0,00	5.806,58	0,00	5.806,58
Sao Paulo	Sao Martinho					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Serra	Sao Paulo					
	Total	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Sideropolis	Serra					
	Total	1	0,00	12,47	0,00	12,47
Sombrio	Sideropolis					
	Total	12	0,00	881,57	0,00	881,57
Tijucas	Sombrio					
	Total	18	0,00	78,52	0,00	78,52
Timbe Do Sul	Tijucas					
	Total	2	0,00	20,00	0,00	20,00
Treze De Maio	Timbe Do Sul					
	Total	320	0,00	16.793,14	0,00	16.793,14
Treze Tilias	Treze De Maio					
	Total	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Tubarao	Treze Tilias					
	Total	15.806	72,68	374.879,99	0,00	374.952,67
Turvo	Tubarao					
	Total	2	0,00	18,94	0,00	18,94
Uchoa	Turvo					
	Total	5	0,00	33,85	0,00	33,85
Urussanga	Uchoa					
	Total	8	0,00	80,21	0,00	80,21



Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/11/2023 até 30/11/2023

Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de
Atendimento=Atendimento
Ambulatorial

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
Viamao		Viamao	6	0,00	50,49	0,00	50,49
	Total						
Videira		Videira	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
	Total						
		Total Geral	30.447	98,06	1.110.223,25	0,00	1.110.321,31



**HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO**
REDE SANTA CATARINA

Rua Vidal Ramos, 215
Centro
Tubarão - SC
CEP 88701-160
Tel: (48) 3631-7000

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/11/2023 até 30/11/2023

Município IBGE=CAPIVARI DE
BAIXO
Tipo convênio=SUS
Tipo de Atendimento=Atenção
prioritária
Tipo de

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Total
Anátomo		Anátomo	5	0,00	657,60	0,00	657,60
	Total						
Cateterismo		Cateterismo	2	0,00	1.460,08	0,00	1.460,08
	Total						
Cirurgico		Cirurgico	40	0,00	195,60	0,00	195,60
	Total						
Colonoscopia		Colonoscopia	1	0,00	112,66	0,00	112,66
	Total						
Ecocardiografia		Ecocardiografia	3	0,00	203,58	0,00	203,58
	Total						
Eletrocardiografia		Eletrocardiografia	40	0,00	206,00	0,00	206,00
	Total						
Endoscopia		Endoscopia	2	0,00	95,30	0,00	95,30
	Total						
Fisioterapia		Fisioterapia	17	0,00	107,10	0,00	107,10
	Total						
Fonoaudiologia		Fonoaudiologia	11	0,00	148,61	0,00	148,61
	Total						
Hemoterapia		Hemoterapia	6	0,00	48,54	0,00	48,54
	Total						
Honorário Médico		Honorário Médico	900	0,00	13.313,74	0,00	13.313,74
	Total						
Laboratório		Laboratório	1.159	0,00	5.244,70	0,00	5.244,70
	Total						
Medicina nuclear		Medicina nuclear	11	0,00	3.739,33	0,00	3.739,33
	Total						
Quimioterapia		Quimioterapia	17	0,00	22.119,62	0,00	22.119,62
	Total						
Radiografia		Radiografia	261	0,00	2.041,49	0,00	2.041,49
	Total						
Radioterapia		Radioterapia	1	0,00	5.904,00	0,00	5.904,00
	Total						
Ressonância Magnética		Ressonância Magnética	6	0,00	1.612,50	0,00	1.612,50
	Total						
Taxa		Taxa	13	0,00	79,30	0,00	79,30
	Total						
Tomografia computadorizada		Tomografia computadorizada	110	0,00	13.778,18	0,00	13.778,18
	Total						
Ultra-Sonografia		Ultra-Sonografia	78	0,00	2.365,20	0,00	2.365,20
	Total						
Total Geral			2.883	0,00	73.433,13	0,00	73.433,13

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: C13945342F89406D9F6BBE620BA95ABB
 Assunto: Prestação de Contas PM Capivari de Baixo Custeio - 11ª e 12ªp
 Envelope fonte:
 Documentar páginas: 30
 Certificar páginas: 5
 Assinatura guiada: Ativado
 Selo com EnvelopeId (ID do envelope): Ativado
 Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Status: Concluído

Remetente do envelope:
 LAIANA BASTOS SIQUEIRA COSTA
 Rua Cincinato Braga, 144 – Bela Vista.
 SP, SP 01333-010.
 laiana.costa@redesc.org.br
 Endereço IP: 200.225.223.209

Rastreamento de registros

Status: Original
 21/12/2023 17:40:47


Portador: LAIANA BASTOS SIQUEIRA COSTA
 laiana.costa@redesc.org.br

Local: DocuSign

Eventos do signatário

Diego Betio Moresco
 diego.moresco@redesc.org.br
 GERENTE ADMINISTRATIVO
 HNSC-SUL
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

Assinatura

DocuSigned by:

 2A0F9351B2334A8...

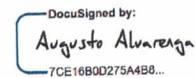
Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 189.22.68.114

Registro de hora e data

Enviado: 21/12/2023 17:56:34
 Reenviado: 22/12/2023 08:03:54
 Visualizado: 22/12/2023 10:29:32
 Assinado: 22/12/2023 10:29:41

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através do DocuSign

Augusto Alvarenga
 augusto.alvarenga@redesc.org.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)


DocuSigned by:

 7CE16B0D275A4B8...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 45.162.196.101

Enviado: 22/12/2023 10:29:44
 Visualizado: 22/12/2023 10:46:09
 Assinado: 22/12/2023 10:46:24

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 05/07/2021 10:26:24
ID: 2764a181-c66f-4639-a44e-412b83297926

Fabio Tadeo Teixeira
 fabio.teixeira@redesc.org.br
 Diretor Executivo
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

DocuSigned by:

 A09276BB879343C...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 200.225.223.209

Enviado: 22/12/2023 10:46:27
 Visualizado: 22/12/2023 10:49:20
 Assinado: 22/12/2023 10:49:30

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 22/12/2023 10:49:20
ID: a1d8f901-2d22-44a2-8408-7a7d68ca7c4b

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	21/12/2023 17:56:34
Entrega certificada	Segurança verificada	22/12/2023 10:49:20
Assinatura concluída	Segurança verificada	22/12/2023 10:49:30
Concluído	Segurança verificada	22/12/2023 10:49:30
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associação Congregação de Santa Catarina. (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Associacao Congregacao de Santa Catarina.:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:
To contact us by email send messages to: hugo.oliveira@acsc.org.br

To advise Associacao Congregacao de Santa Catarina. of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at hugo.oliveira@acsc.org.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Associacao Congregacao de Santa Catarina.

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to hugo.oliveira@acsc.org.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Associacao Congregacao de Santa Catarina.

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may: