Município de Capivari de Baixo - SC
Estado de Santa Catarina
Avenida Ernani Cotrin , 187 - Centro - 88745-000
CNPJ. 95.780.441/0001-60

PARECER 0310/2026

Data: 16/06/2026
Processo: 0022/2026
Convênio: 2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2024
Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO
Responsável: ALINE PEREIRA DE SOUSA
Beneficiário: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
Responsável: Hebert Moreschi
Nota de Empenho: 152
Destinatário: MARINA FERNANDES RAMOS
Nº de Parcelas: 12 **Total:** 277.200,00
Nº da Parcela: 4 **Valor da Parcela:** 23.100,00
Transferência: 20/05/2026 **Prestação de contas:** 09/06/2026

Objeto: cooperação entre as partes convenentes para a contribuição e repasses financeiros por parte do CONVENENTE para auxílio na manutenção dos serviços prestados no atendimento de baixa complexidade e tendimento de casos agudos no Setor de Urgência e Emergência Hospitalar da CONVENIADA.

Observação: Prestação de contas da 04/12° parcelas dos recursos recebidos através do 1° termo de aditivo ao termo de convenio 002/2024, no valor de R$ 277.200,00 (duzentos e setenta e sete mil e duzentos reais).

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº 2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2024, parcela 4, no valor de R$ 23.100,00, destinados a auxiliar ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA, conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Convênio 002/2024 R$277.200,00	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Total
Repasse Ano 2026		23.100,00	46.200,00	23.100,00	23.100,00	115.500,00
Despesas Procedimentos realizados		23.211,40	46.427,77	23.870,40	23.314,00	116.823,57
Recursos próprios	-	111,40	227,77	770,40	214,00	1.323,57
Atendimentos Capivari de Baixo	88.640,86	96.771,64	98.352,06	100.916,03	101.918,72	486.599,31

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 IN. TC-33/2024 E O DECRETO MUNICIPAL 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, 17 de Junho de 2026

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

Última alteração: ALESSANDRA PASCOALI - 17/06/2026 - 13:42

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Relação da Situação da Despesa e Extrato do Credor

ENTIDADE(S): FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO

Parâmetros: Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2026; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 17/06/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"2710054","descricao":"ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA / 60922168005307 / JURIDICA"}; Numero do Empenho: ["152"]; Entidades: [{"valor":"1580","descricao":"FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Tipo Documento: TODOS; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Demonstrar referência da liquidação no pagamento?: NAO - Versão: 50 de 27/01/2026 15:36:33

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 DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**										
Credor.:	**ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA**										
Empenho 152	O presente termo aditivo ao Convênio 02/2024 tem como objeto a cooperação entre as partes convenentes para a contribuição e repasses financeiros por parte do CONVENENTE para auxílio na manutenção dos serviços prestados no atendimento de baixa complexidade e atendimento de casos agudos no Setor de Urgência e Emergência Hospitalar da CONVENIADA.										
	22/01/2026	277.200,00	305	19/02/2026 (1)		0,00	23.100,00	459	24/02/2026	0,00	23.100,00	**254.100,00**
			666	19/03/2026 (67)		0,00	46.200,00	866	25/03/2026	0,00	46.200,00	**207.900,00**
			942	23/04/2026 (98)		0,00	23.100,00	1119	24/04/2026	0,00	23.100,00	**184.800,00**
			1192	15/05/2026 (179)		0,00	23.100,00	1348	20/05/2026	0,00	23.100,00	**161.700,00**
						0,00	**115.500,00**				**115.500,00**	**161.700,00**
	Total do Empenho.:	**277.200,00**										
	Total do Credor.:	**277.200,00**				**0,00**	**115.500,00**				**115.500,00**	**161.700,00**

2 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 03 de June de 2026, 12:59:39

0Pedido Liberação Recurso Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo 2026 pdf

Código do documento c9b44419-a87f-4e0d-937d-25f27942a504

Assinaturas

Hebert Moreschi

Hebert Moreschi
hebert.moreschi@redesc.org.br
Assinou

Eventos do documento

03 Jun 2026, 11:49:51
Documento c9b44419-a87f-4e0d-937d-25f27942a504 **criado** por BRUNA BARBOSA DE CAMPOS GOULART (55f3882c-f9c3-4a0c-85f3-ee7b23d054b4). Email:bruna.campos@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-06-03T11:49:51-03:00

03 Jun 2026, 11:50:32
Assinaturas **iniciadas** por BRUNA BARBOSA DE CAMPOS GOULART (55f3882c-f9c3-4a0c-85f3-ee7b23d054b4). Email: bruna.campos@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-06-03T11:50:32-03:00

03 Jun 2026, 11:53:00
HEBERT MORESCHI **Assinou** (08ec7b9e-b408-42fd-b078-e4ebe64f4bd8) - Email: hebert.moreschi@redesc.org.br - IP: 200.225.223.209 (saudepatosdeminas.mg.gov.br porta: 63704) - Geolocalização: -28.481617 -49.001823 - Documento de identificação informado: 042.258.197-60 - DATE_ATOM: 2026-06-03T11:53:00-03:00

Hash do documento original
(SHA256):cc4a551993082407bb48aa275dac3741feb7825015c0719a687bf58be3b01ba3
(SHA512):261a213bdfd3e6b4ebdfaec73aa5f52439bdd791515762f6c425ec0e184c6fd724b73064b3a12f0cf87c41f32d769b5060403eac71afe22a8b145ded9bc1588a

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign
Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL
Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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, 03 de junho de 2026.

Referente: Prestação de Contas do 2º TA ao Termo de Convênio nº 002/2024, parcela 05.

Prezado(a) Senhor(a)

Cumprimentando-o (a) cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar a prestação de contas do 2º TA ao termo de Convênio nº 002/2024, firmado entre o Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo e a Rede Santa Catarina – Hospital Nossa Senhora da Conceição. A presente prestação de contas refere-se à 5ª parcela (custeio), no valor de R$ 23.100,00 (vinte e três mil e cem reais), recebida em 20 de maio de 2026.

- Balancete TC 28;
- Balancete TC 29;
- Extrato Bancário;
- Comprovante de Transferência;
- Nota Fiscal e Comprovantes de Pagamento;
- Relatórios de Atendimento.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos a disposição através dos e-mails bruna.campos@redesc.org.br e simone.msilva@redesc.org.br e ou telefone (48) 3631-7325, com as Sras. Bruna Barbosa de Campos Goulart e Simone de Oliveira Machado da Silva.

Atenciosamente,

hebert.moreschi@redesc.org.br
D4Sign
Hebert Moreschi
Assinado

Hebert Moreschi
Diretor Geral

Fundo Municipal de Saúde de Capivari de Baixo
À Ilma. Sra. Aline Pereira de Sousa
Capivari de Baixo/SC

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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 2026

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: Aline Pereira de Sousa

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

Endereço: R. VIDAL RAMOS, 215 — CEP: 88701-160

Responsável: Hebert Moreschi — Doc. Resp. 042.258.197-60

Nota Empenho Número: 152 — Data: 22/01/2026 — Valor: R$ 277.200,00

Projeto/Atividade: 2.038 — MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Item: 3.3.50.00.00.00.00.00 — TRANSFERÊNCIAS A INTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS

Fonte: 1.500.1002.5005 — RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE

Natureza da Despesa: 3.3.50.39.51.00.00.00 SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES

Histórico Fiel da Finalidade:O presente termo aditivo ao Convênio 02/2024 tem como objeto a cooperação entre as partes convenentes para a contribuição e repasses financeiros por parte do CONVENENTE para auxílio na manutenção dos serviços prestados no atendimento de baixa complexidade e atendimento de casos agudos no Setor de Urgência e Emergência Hospitalar da CONVENIADA.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
	Data			
1348	20/05/2026	Valor recebido nesta data conforme empenho	23.100,00	
673773	03/06/2026	Baxter Hospitalar Ltda		14.814,00
234428	03/06/2026	Sulmedic Comercio de Medicamentos Ltda		8.500,00
	03/06/2026	Recursos Próprios	214,00	
		Totais:	23.314,00	23.314,00

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.

hebert.moreschi@redesc.org.br
D4Sign
Hebert Moreschi
Assinado

Tubarão (SC), 03 de junho de 2026

paula.spati@redesc.org.br
D4Sign
Paula A Spati Castro
Assinado

Hebert Moreschi
Diretor Geral

Paula Alessandra Spati Castro
Contadora CRC nº 1SP229412/O-0

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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 2026

Declaração de Recebimento e Aplicação de Subvenções Sociais de Pequeno Porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa: Aline Pereira de Sousa

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: Hebert Moreschi — Doc. Resp.: 042.258.197-60

Nota Empenho Número: 152	Data: 22/01/2026	Valor: R$ 277.200,00
Projeto/Atividade: 2.038	MANUTENÇÃO DO BLOCO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	
Item: 3.3.50.00.00.00.00.00	TRANSFERÊNCIAS A INTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS	
Fonte: 1.500.1002.5005	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE	
Natureza da Despesa: 3.3.50.39.51.00.00.00	SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES	

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, 03 de junho de 2026

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
Hebert Moreschi	Diretor Geral	hebert.moreschi@redesc.org.br D4Sign Hebert Moreschi Assinado	042.258.197-60
Diego Betio Moresco	Gerente Administrativo	diego.moresco@redesc.org.br D4Sign Diego Betio Moresco Assinado	819.527.320-34

Declaração recebida em ___/___/_____

Responsável

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

EXTRATO BANCÁRIO

☐ Visualizar Pix agrupados

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

G3330309283262261
03/06/2026 09:31:14

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
20/05/2026		0000	00000	Saldo Anterior		23.100,00 C	23.100,00 C
02/06/2026		0000	13113	Tar Manuten Conta Ativa	811.530.700.073.636	73,00 D	23.027,00 C
				Cobrança referente 02/06/2026			
03/06/2026		0000	11105	Pagamento de Boleto	60.301	14.814,00 D	
				BAXTER HOSPITALAR LTDA			
03/06/2026		1911	00054	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.355.527	214,00 C	
				341 0643 60922168005307 ASSOCIACAO CON			
03/06/2026		1911	00054	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.356.145	73,00 C	
				341 0643 60922168005307 ASSOC CONG DE			
03/06/2026		0000	11105	Pagamento de Boleto	60.302	8.500,00 D	
				SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA			
03/06/2026		0000	00000	S A L D O			0,00 C

Saldo	0,00 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/06/2026
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/07/2026

Transação efetuada com sucesso por: JH656050 GEISA MENDES BARBOSA.

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

COMPROVANTES DE TRANSFERÊNCIA

Itaú 30 horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED D – mesma titularidade

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANT

Agência: 0643 Conta corrente: 13714 - 4

Dados da TED:

Nome do favorecido: ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANT

CPF/CNPJ: 60922168005307

Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL S A - ISPB 00000000

Agência: 1911

Conta corrente: 0000000089958

Valor da TED: R$ 214,00

Finalidade: Credito em conta corrente

Informações fornecidas pelo pagador:

Controle: 001115619382926

TED solicitada em 03/06/2026 às 07:36:03 via Sispag.

Autenticação:

7881F0042EC043315AF78FA5FCE4CD07EDAA71E1

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

Itaú 30 horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED D – mesma titularidade

Identificação no extrato: SISPAG FORNECEDORES

Dados da conta debitada:

Nome: **ASSOC CONG DE SANTA CATARINA**

Agência: **0643** Conta corrente: **13714 - 4**

Dados da TED:

Nome do favorecido: **ASSOC CONG DE SANTA CATARINA**

CPF/CNPJ: **60922168005307**

Número do banco, nome e ISPB: **001 - BANCO DO BRASIL S A - ISPB 00000000**

Agência: **1911CORPORATE SP I-SAO PAULO SP**

Conta corrente: **00000089958**

Valor da TED: **R$ 73,00**

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas pelo pagador:

Controle: **787721108000019**

TED solicitada em 03/06/2026 às 09:14:09 via Sispag.

Autenticação:

0F8E715F6DE0EA998290FA64033EB02F2ED1AE9C

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA...

BAXTER HOSPITALAR LTDA
RUA VIDAL RAMOS, Nº 215
CENTRO - CEP: 88701-160
TUBARÃO - SC

Baxter

RODOVIA DOM GABRIEL PAULINO BUENO COUTO
KM 84 LOTE GLEBA ML QUADRA UNICA - PINHAL
CABREUVA - SP - CEP: 13315000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 673773
SÉRIE 6
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0549 3517 8600 1152 5500 6000 6737 7310 0337 7207

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
135261959573920 21/05/2026 02:16:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA		49.351.786/0011-52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
233069303111	261242814	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA			60.922.168/0053-07	20/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R VIDAL RAMOS 215	CENTRO	88701-160		20/05/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
TUBARAO	(48) 3631-7020	SC		23:13:24 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 673773, Valor original: 14.814,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 14.814,00

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	19/07/2026	14.814,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.814,00	1.777,68	0,00	0,00	14.814,00

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	14.814,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA MINUANO	0 - Remetente				87.183.570/0002-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOMINGOS PACHECOSN	SAO PAULO	SP	109511133114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
135	CAIXAS			2246,910	2100,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.IPI
AZB1324	SOLUCAO FISIOLOGICA 0.9 SOLUCAO INJETAVEL BOLSA PL1000 ML Lote...: PR461R8..FCI: .. D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1068300690201	30049099	500	6107	PC	1.200,0	4,4700	5.364,00	0,00	5.364,00	643,68	0,00	12,00	0,00
AZB1322C	SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9%- SOLUCAO INJETAVEL BOLSA PL 250 ML Lote...: PR458X4..FCI: .. D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1068300690181	30049099	500	6107	PC	3.000,0	3,1500	9.450,00	0,00	9.450,00	1.134,00	0,00	12,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
Em 26 / 05 2026
Assinatura

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 26/05/26
Bruna B. de Campos Goulart
ASSINATURA
Analista Contadora de Recursos Jr.

ENTRADA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$740,70 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: Reducao na base de calculo do ICMS conforme artigo 62 do Anexo II do RICMS/SP
IPI ALIQ.RED.A ZERO-DECRETOS 2995/99 E 4542/02
PEDIDO: 4025362 SO-OBTIDO POR: LIMAP Patricia Lima
PAC: 12898896 --, ,-CPF/CNPJ: 60922168005307-CMEDPOS : CMED Positiva
R$14814,00
2 A 6 FEIRA 8H AS 17H-CAMINHAO PEQUENO
Oc do Cliente.:161541
PARTILHA ICMS CONF. EMENDA 87/2015:SP->0.00-SC->740.70

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

G3330309283262261
03/06/2026 09:32:42

EMPRESA

Emissão de comprovantes - Autorizável

03/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:32:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122189509257013472877770007315120001481400

BENEFICIARIO:
BAXTER HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
BAXTER HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 49.351.786/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
BAXTER HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 49.351.786/0001-80
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC
CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO	60.301
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2026
DATA DO PAGAMENTO	03/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	14.814,00
VALOR COBRADO	14.814,00

NR.AUTENTICACAO 0.9FC.B59.CD3.B59.20B

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.

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 47347388845

DANFE

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

N. 000234428
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4226 0509 9443 7100 0104 5500 1000 2344 2813 0143 7645

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242260229126575 20/05/2026 18:02:30-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	60.922.168/0053-07	20/05/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R VIDAL RAMOS,215	CENTRO	88701-160	20/05/2026

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUBARAO	04836317096	SC		18:02:00

FATURA

001 19/06/2026 8.500,00							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.500,00	1.445,00	0,00	0,00	8.500,00

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	8.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			4,720	1,190

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
M10857	IMUNOGLOBULIN 50MG/ML - IMUNOGLOBULINA HUMANA-SOL INJ IV-1FA 100ML-BLA U LOTE:358B26502 - Val:02/08/2028, Fab: 03/02/2026	30021235	000	5102	CX	5,0000	1.700,000 0	8.500,00	8.500,00	1.445,00	0,00	17.00%	0.00%

5G.

3,4°

ATENÇÃO!
PRODUTO REFRIGERADO
ENTREGA URGENTE

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 21 / 05 / 26
Bruna B de Campos Goulart
ASSINATURA
Analista Contábeis de Recursos Jr.

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 242260229126575
| Pedido:257288 | OC 161861-SC HNSC_HTASY000051693-PEDIDO 114817

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
Em 21 / 05 / 2026
Assinatura

ENTRADA

powered by TOTVS

HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

03/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:32:30
191101911 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700045483179614820000850000

BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CAT
CNPJ: 60.922.168/0053-07

NR. DOCUMENTO	60.302
NOSSO NUMERO	15761680000045483
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	03/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	8.500,00
VALOR COBRADO	8.500,00
NR.AUTENTICACAO	2.34E.27A.DE3.CB2.782

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: JH656050 GEISA MENDES BARBOSA.

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
REDE SANTA CATARINA

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

RELATÓRIOS DE ATENDIMENTO

PHILIPS

Procedimentos realizados no período:
01/05/2026 até 31/05/2026

Convênio=SUS - HNSC
Tipo de Atendimento=Atenção prioritária
Tipo de Atendimento=Atendimento

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Tota
Agrolândia							
	Total	Agrolândia	10	0,00	325,30	0,00	325,30
Alurê							
	Total	Alurê	5	0,00	106,80	0,00	106,80
Alfredo Wagner							
	Total	Alfredo Wagner	9	0,00	368,03	0,00	368,03
Apucarana							
	Total	Apucarana	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Araquari							
	Total	Araquari	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Araranguá							
	Total	Araranguá	14	0,00	2.474,60	0,00	2.474,60
Armazem							
	Total	Armazem	1	0,00	268,75	0,00	268,75
Armazém							
	Total	Armazém	842	331,96	37.374,86	105,00	37.811,82
armazem							
	Total	armazem	5	0,00	193,80	0,00	193,80
Bagé							
	Total	Bagé	5	0,00	35,26	0,00	35,26
Balneário Arroio do Silva							
	Total	Balneário Arroio do Silva	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Balneário Gaivota							
	Total	Balneário Gaivota	5	0,00	307,69	0,00	307,69
Balneário Rincão							
	Total	Balneário Rincão	4	0,00	2.129,85	0,00	2.129,85
Biguaçu							
	Total	Biguaçu	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Blumenau							
	Total	Blumenau	11	0,00	160,16	0,00	160,16
BRAÇO DO NORTE							
	Total	BRAÇO DO NORTE	2	0,00	19,81	0,00	19,81
Braço do Norte							
	Total	Braço do Norte	1.389	376,19	58.554,30	153,65	59.084,14
Caçador							
	Total	Caçador	5	0,00	2.130,48	0,00	2.130,48
Cachoeirinha							
	Total	Cachoeirinha	15	0,00	105,71	0,00	105,71
Camboriú							
	Total	Camboriú	25	0,00	395,56	0,00	395,56
Campos Novos							
	Total	Campos Novos	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Canoas							
	Total	Canoas	3	0,00	21,13	0,00	21,13
Capinzal							
	Total	Capinzal	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
CAPIVARI DE BAIXO							
	Total	CAPIVARI DE BAIXO	5	0,00	994,25	0,00	994,25
Capivari De Baixo							
	Total	Capivari De Baixo	13	0,00	68,93	0,00	68,93
Capivari de Baixo							
	Total	Capivari de Baixo	3.617	376,19	100.294,70	153,65	100.824,54
Centro							
	Total	Centro	2	0,00	22,00	0,00	22,00
Cocal do Sul							
	Total	Cocal do Sul	8	0,00	2.170,12	0,00	2.170,12
Concórdia							
	Total	Concórdia	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Criciúma							
	Total	Criciúma	43	0,00	365,73	0,00	365,73
Cubatão							
	Total	Cubatão	3	0,00	22,63	0,00	22,63
Curitibanos							
	Total	Curitibanos	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Estação Cocal							
	Total	Estação Cocal	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Estrela							
	Total	Estrela	3	0,00	21,13	0,00	21,13
Florianópolis							
	Total	Florianópolis	5	0,00	32,76	0,00	32,76
Forquilhinha							
	Total	Forquilhinha	3	0,00	29,94	0,00	29,94
Garopaba							
	Total	Garopaba	205	0,00	3.623,82	0,00	3.623,82
Grão Pará							
	Total	Grão Pará	292	0,00	13.448,55	0,00	13.448,55
Gravatal							

Impresso em 01/06/2026 16:55:03 Página 1 BB059649 FatAct_FL

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

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:
01/05/2026 até 31/05/2026

Convênio=SUS - HNSC
Tipo de Atendimento=Atenção prioritária
Tipo de Atendimento=Atendimento

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Tota
Herval D'Oeste	Total	Gravatal	1.165	0,00	47.049,68	0,00	47.049,68
Içara	Total	Herval D'Oeste	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Imaruí	Total	Içara	22	0,00	297,86	0,00	297,86
Imbituba	Total	Imaruí	644	0,00	19.722,66	0,00	19.722,66
imbituba	Total	Imbituba	3.295	0,00	125.618,93	0,00	125.618,93
Ipumirim	Total	imbituba	21	0,00	412,02	0,00	412,02
Jacinto Machado	Total	Ipumirim	6	0,00	30,54	0,00	30,54
Jaguaruna	Total	Jacinto Machado	12	0,00	2.990,01	0,00	2.990,01
Jaraguá do Sul	Total	Jaguaruna	1.872	0,00	77.603,94	0,00	77.603,94
Joaçaba	Total	Jaraguá do Sul	7	0,00	32,39	0,00	32,39
Lage	Total	Joaçaba	3	0,00	6.321,66	0,00	6.321,66
Lages	Total	Lage	1	0,00	79,75	0,00	79,75
LAGUNA	Total	Lages	2	0,00	22,00	0,00	22,00
Laguna	Total	LAGUNA	10	0,00	3.771,54	0,00	3.771,54
laguna	Total	Laguna	2.705	376,19	115.376,23	153,65	115.906,07
Laguna	Total	laguna	1	0,00	9,00	0,00	9,00
Lauro Müller	Total	Laguna	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Luzerna	Total	Lauro Müller	29	0,00	252,98	0,00	252,98
Maracajá	Total	Luzerna	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Meleiro	Total	Maracajá	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Mirim	Total	Meleiro	3	0,00	30,00	0,00	30,00
Monte Castelo	Total	Mirim	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Morro da Fumaça	Total	Monte Castelo	4	0,00	23,26	0,00	23,26
Morro Grande	Total	Morro da Fumaça	63	0,00	2.607,85	0,00	2.607,85
Nova Veçosa	Total	Morro Grande	4	0,00	64,53	0,00	64,53
Orleans	Total	Nova Veçosa	2	0,00	20,50	0,00	20,50
Palhoça	Total	Orleans	63	0,00	1.028,12	0,00	1.028,12
Passo de Torres	Total	Palhoça	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Paulo Lopes	Total	Passo de Torres	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Pedras Grandes	Total	Paulo Lopes	27	0,00	763,00	0,00	763,00
PESCARIA BRAVA	Total	Pedras Grandes	415	0,00	14.603,93	0,00	14.603,93
Pescaria Brava	Total	PESCARIA BRAVA	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Pinheiro Machado	Total	Pescaria Brava	1.103	0,00	27.626,36	0,00	27.626,36
Pinheiro Preto	Total	Pinheiro Machado	2	0,00	11,63	0,00	11,63
Pomerode	Total	Pinheiro Preto	2	0,00	4.214,44	0,00	4.214,44
Porto Alegre	Total	Pomerode	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Pouso Redondo	Total	Porto Alegre	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Rio Brilhante	Total	Pouso Redondo	1	0,00	10,00	0,00	10,00
	Total	Rio Brilhante	1	0,00	10,00	0,00	10,00

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

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:

01/05/2026 até 31/05/2026

Convênio=SUS - HNSC
Tipo de Atendimento=Atenção prioritária
Tipo de Atendimento=Atendimento

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Tota
Rio Fortuna	Total	Rio Fortuna	173	0,00	12.207,19	0,00	12.207,19
Rio Grande	Total	Rio Grande	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Roncador	Total	Roncador	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Sangão	Total	Sangão	856	0,00	40.932,71	0,00	40.932,71
Santa Rosa de Lima	Total	Santa Rosa de Lima	88	0,00	3.446,41	0,00	3.446,41
Santa Rosa do Sul	Total	Santa Rosa do Sul	15	0,00	390,71	0,00	390,71
Santo Ângelo	Total	Santo Ângelo	3	0,00	33,00	0,00	33,00
São Borja	Total	São Borja	2	0,00	11,63	0,00	11,63
SAO CRISTOVAO	Total	SAO CRISTOVAO	13	0,00	72,06	0,00	72,06
São João do Sul	Total	São João do Sul	9	0,00	163,46	0,00	163,46
São José	Total	São José	19	0,00	174,56	0,00	174,56
São Leopoldo	Total	São Leopoldo	1	0,00	10,00	0,00	10,00
São Ludgero	Total	São Ludgero	925	0,00	53.545,70	0,00	53.545,70
São Martinho	Total	São Martinho	251	0,00	17.646,19	0,00	17.646,19
são martinho	Total	são martinho	1	0,00	11,00	0,00	11,00
São Paulo	Total	São Paulo	5	0,00	34,26	0,00	34,26
Siderópolis	Total	Siderópolis	2	0,00	17,30	0,00	17,30
Sombrio	Total	Sombrio	5	0,00	46,91	0,00	46,91
Tijucas	Total	Tijucas	4	0,00	30,99	0,00	30,99
Timbé do Sul	Total	Timbé do Sul	1	0,00	10,00	0,00	10,00
Torres	Total	Torres	5	0,00	34,49	0,00	34,49
Três Cachoeiras	Total	Três Cachoeiras	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Treze de Maio	Total	Treze de Maio	533	0,00	16.837,84	0,00	16.837,84
TUBARAO	Total	TUBARAO	12	0,00	138,83	0,00	138,83
TUBARÃO	Total	TUBARÃO	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Tubarao	Total	Tubarao	121	0,00	4.102,43	0,00	4.102,43
Tubarão	Total	Tubarão	22.117	1.143,97	428.659,81	466,29	430.270,07
tubarao	Total	tubarao	14	0,00	1.143,25	0,00	1.143,25
tubarão	Total	tubarão	1	0,00	11,00	0,00	11,00
Tubarão	Total	Tubarão	5	0,00	120,70	0,00	120,70
Turvo	Total	Turvo	3	0,00	29,29	0,00	29,29
Urussanga	Total	Urussanga	38	0,00	2.321,33	0,00	2.321,33
Vargem Bonita	Total	Vargem Bonita	1	0,00	2.107,22	0,00	2.107,22
Vargem do Cedro	Total	Vargem do Cedro	2	0,00	18,94	0,00	18,94
Vila Nova	Total	Vila Nova	2	0,00	20,00	0,00	20,00
		Total	43.297	2.604,50	1.284.425,40	1.032,24	1.288.062,14

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

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:

01/05/2026 até 31/05/2026

Convênio=SUS - HNSC
Município IBGE=CAPIVARI DE BAIXO
Tipo de Atendimento=Atenção prioritária

			Qt	Filme	C.Op.	Honor	Tota
Anátomo	Total	Anátomo	3	0,00	169,37	0,00	169,37
Cateterismo	Total	Cateterismo	5	0,00	3.650,20	0,00	3.650,20
Cirurgico	Total	Cirurgico	48	376,19	256,22	153,65	786,06
Colonoscopia	Total	Colonoscopia	3	0,00	337,98	0,00	337,98
Consulta	Total	Consulta	270	0,00	2.700,00	0,00	2.700,00
Curativo	Total	Curativo	2	0,00	64,80	0,00	64,80
Ecocardiografia	Total	Ecocardiografia	7	0,00	475,02	0,00	475,02
Eletrocardiografia	Total	Eletrocardiografia	121	0,00	623,15	0,00	623,15
Endoscopia	Total	Endoscopia	6	0,00	258,80	0,00	258,80
Fisioterapia	Total	Fisioterapia	19	0,00	119,70	0,00	119,70
Fonoaudiologia	Total	Fonoaudiologia	6	0,00	81,06	0,00	81,06
Hemoterapia	Total	Hemoterapia	5	0,00	85,20	0,00	85,20
Holter	Total	Holter	1	0,00	30,00	0,00	30,00
Honorário Médico	Total	Honorário Médico	953	0,00	14.961,62	0,00	14.961,62
Laboratório	Total	Laboratório	1.514	0,00	7.116,85	0,00	7.116,85
Mamografia	Total	Mamografia	1	0,00	45,00	0,00	45,00
Medicina nuclear	Total	Medicina nuclear	6	0,00	1.145,94	0,00	1.145,94
Não definido	Total	Não definido	26	0,00	379,70	0,00	379,70
Quimioterapia	Total	Quimioterapia	25	0,00	35.728,05	0,00	35.728,05
Radiografia	Total	Radiografia	350	0,00	2.835,10	0,00	2.835,10
Radioterapia	Total	Radioterapia	1	0,00	5.838,00	0,00	5.838,00
Ressonância Magnética	Total	Ressonância Magnética	15	0,00	4.031,25	0,00	4.031,25
Taxa	Total	Taxa	7	0,00	68,65	0,00	68,65
Tomografia computadorizada	Total	Tomografia computadorizada	145	0,00	17.500,17	0,00	17.500,17
Ultra-Sonografia	Total	Ultra-Sonografia	99	0,00	2.888,05	0,00	2.888,05
		Total	3.638	376,19	101.389,88	153,65	101.919,72

D4Sign 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

17 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 05 de June de 2026, 06:39:29

1Folha de Rosto - PM Capivari de Baixo Custeio - 5ª MAIO 2026 pdf

Código do documento 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1

Anexo: 2Prestação Contas - PM Capivari de Baixo Custeio - 5ª (MAIO 2026).pdf

Assinaturas

Diego Betio Moresco
diego.moresco@redesc.org.br
Assinou

Diego Betio Moresco

Paula Alessandra Spati Castro
paula.spati@redesc.org.br
Assinou

Paula A. Spati Castro

Hebert Moreschi
hebert.moreschi@redesc.org.br
Assinou

Hebert Moreschi

Eventos do documento

03 Jun 2026, 11:43:09
Documento 885cd246-d817-4d2e-bd3f-4a4ac12a4bd1 **criado** por BRUNA BARBOSA DE CAMPOS GOULART (55f3882c-f9c3-4a0c-85f3-ee7b23d054b4). Email:bruna.campos@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-06-03T11:43:09-03:00

03 Jun 2026, 11:48:39
Assinaturas **iniciadas** por BRUNA BARBOSA DE CAMPOS GOULART (55f3882c-f9c3-4a0c-85f3-ee7b23d054b4). Email: bruna.campos@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-06-03T11:48:39-03:00

03 Jun 2026, 21:05:02
DIEGO BETIO MORESCO **Assinou** (3f1a604f-df94-4d90-9670-a5c1447040db) - Email: diego.moresco@redesc.org.br - IP: 177.74.65.80 (177.74.65.80.ateky.net.br porta: 55410) - Documento de identificação informado: 819.527.320-34 - DATE_ATOM: 2026-06-03T21:05:02-03:00

03 Jun 2026, 21:09:52
PAULA ALESSANDRA SPATI CASTRO **Assinou** (bfa3fa0a-a95e-4c76-8e4e-ba33db9e12e7) - Email: paula.spati@redesc.org.br - IP: 187.35.188.166 (187-35-188-166.dsl.telesp.net.br porta: 7850) - Documento de identificação informado: 123.532.778-70 - DATE_ATOM: 2026-06-03T21:09:52-03:00

04 Jun 2026, 06:27:00
HEBERT MORESCHI **Assinou** (08ec7b9e-b408-42fd-b078-e4ebe64f4bd8) - Email: hebert.moreschi@redesc.org.br - IP: 177.74.65.216 (177.74.65.216.ateky.net.br porta: 36092) - Geolocalização: -28.4825984 -49.0057973 - Documento de identificação informado: 042.258.197-60 - DATE_ATOM: 2026-06-04T06:27:00-03:00

17 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 05 de June de 2026, 06:39:29

Hash do documento original

(SHA256):792c0e2d15dc2f9c58fae60714754846297e58d5c92e6c601541ea3c1f77de83
(SHA512):9a2339608b777b091854362336dee00af6723203c638a92bd680803ece097f86b5d4b08cab16cba24b8fe51304e19a6548fb436c07b30f611ad1d63ca9e3e944

Hash dos documentos anexos

Nome: 2Prestação Contas - PM Capivari de Baixo Custeio - 5ª (MAIO 2026).pdf
(SHA256):7cac442c61a9acc291f6a16033cebe7a22c45ae76052a6684b23650eb80df8bb
(SHA512):50f3790cf7602f77834a6f895349b1b2e8332467185d38597132cc98ccc740f20c394a4ccbf4a17f080fb93707e30cf73505b588b00241a7f86efc31df74c8ad

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign
Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL
Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.