

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO

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

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO
 Ordenador da Despesa: Jailso Bardini
 Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO
 Endereço: Rua Olindo Nandi, 59
 Responsável: Pe. Nivaldo Antônio Ceron
 Nota Empenho Num.:
 Projeto/Atividade: 2.051
 Item/Fonte: 3.3.50.43.00.00.00.00

CNPJ: 83.249.714/0001-65
 CEP: 88710-000
 Doc. Resp.: 429.518.369-53
 Valor: R\$ 80.000,00

Data: 10/07/2024
 - Manutenção do Convênio com o Hospital
 - Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:
 Referente repasse de recursos mês de Julho de 2024.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos	
Número	Data				
	10/07/2024	Valor recebido conforme nota de empenho acima	R\$ 80.000,00		
62	12/07/2024	B&V Serviços Médicos Ltda, NFS-e nº 62		R\$	32.175,00
5	12/07/2024	CMC Serviços Médicos Ltda, NFS-e nº 5		R\$	18.875,00
17	12/07/2024	Rafaela Bittencourt Medicina Integrada Ltda, NFS-e nº 17		R\$	6.653,52
6	12/07/2024	Dra Renata Abadi Calvano Ltda, NFS-e nº 6		R\$	8.040,00
413.416	17/07/2024	Cir. Santa Cruz Com. de Prod. Ltda DANFE nº 413.416		R\$	1.918,40
9.678	17/07/2024	Zoe Com e Rep. Comercial Ltda, DANFE nº 9.678		R\$	1.889,03
589.298	17/07/2024	MCW Prod. Med. Hospitalares Ltda, DANFE nº 589.298		R\$	1.117,39
421.210	17/07/2024	Londricir Com. De Mat. Hosp. Ltda, DANFE nº 421.210		R\$	828,20
38.410	17/07/2024	Cir São Luis Dist de Med e Prod Hosp Eireli DANFE nº 38.410		R\$	631,80
217.309	17/07/2024	F & F Dist. Prod. Farmaceuticos Ltda, DANFE nº 217.309		R\$	560,00
7.277	17/07/2024	W Z Com e Serv Hosp. Ltda, DANFE nº 7.277		R\$	484,00
27.296.937	17/07/2024	Genesio A. Mendes & Cia Ltda, DANFE nº 27.296.937		R\$	2.760,04
99.018	18/07/2024	Bioline Fios Cirurgicos Ltda, DANFE nº 99.018		R\$	1.467,48
1.100.130	18/07/2024	Medilar Imp. e Dist. Prod. Med. Hosp. DANFE nº 1.100.130		R\$	2.600,14
Totais:			R\$ 80.000,00	R\$	80.000,00

Nota Explicativa:

[Assinatura]
 Tesoureiro

Fundação Médico Social Rural
 São Sebastião

Pe. Nivaldo Antônio Ceron
 Diretor Executivo

[Assinatura]
 Fabrisio Pereira Bez Fontana
 Contador CRC/SC 18.684/O-0
 CPF 016.165.639-07

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO

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

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO
Ordenador da Despesa: Jailso Bardini
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO
Endereço: Rua Olindo Nandi, 59
Responsável: Pe. Nivaldo Antônio Ceron
Nota Empenho Num.:
Projeto/Atividade: 2.051
Item/Fonte: 3.3.50.43.00.00.00



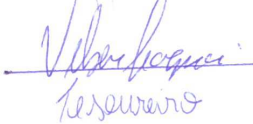
Data: 10/07/2024
_ Manutenção do Convênio com o Hospital
_ Subvenções Sociais

CNPJ: 83.249.714/0001-65
CEP: 88710-000
Doc. Resp.: 429.518.369-53
Valor: R\$ 80.000,00

Histórico Fiel da Finalidade:
Referente repasse de recursos mês de Julho de 2024.

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.

Treze de Maio(SC), 29 de Julho de 2024.

Nome	Cargo	Assinatura	CPF
Pe. Nivaldo Antonio Ceron	Diretor Presidente		429.518.369-53
Fabrisio Pereira Bez Fontana	Contador		016.165.639-07
		 Responsible	

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável

2



Consultas - Extrato de conta corrente

Ciente - Conta atual

Agência 2736-7
 Conta corrente 9343-2 FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
10/07/2024		2736	99015	870 Transferência recebida 10/07 11:34 FMSTM MOVTO	552.736.000.009.816	80.000,00 C	
10/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 20/06/2024	821.920.802.239.155	12,00 D	
10/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 20/06/2024	821.920.802.239.156	12,00 D	
10/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 20/06/2024	821.920.802.239.157	12,00 D	
10/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 20/06/2024	821.920.802.239.158	12,00 D	79.952,00 C
22/07/2024		2736	99015	470 Transferência enviada 22/07 09:46 DRA. R A C LTDA	552.202.000.029.577	8.040,00 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GENESIO A MENDES CIA LTDA	72.201	2.760,04 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP	72.202	484,00 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	72.203	560,00 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDO	72.204	631,80 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	72.205	828,20 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	72.206	1.117,39 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO C	72.207	1.889,03 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO	72.208	1.918,40 D	
22/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI	72.209	2.600,14 D	
22/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 2604 053374785000129 RAFAELA BITTE	72.210	6.653,52 D	
22/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 054636682000152 CMC SERVICOS	72.211	18.875,00 D	
22/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 047602464000131 BEV SERVICOS	72.212	32.175,00 D	
22/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/07/2024	882.041.100.282.825	12,00 D	
22/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/07/2024	882.041.100.282.826	12,00 D	
22/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.041.100.282.827	12,00 D	1.383,48 C

3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.14
2736702736 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDAÇÃO MEDICO SOC RURAL

AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDAÇÃO MEDICO SOC RURAL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 96.127.627-2

FAVORECIDO: BEV SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.602.464/0001-31

VALOR: R\$ 32.175,00


DEBITO EM: 22/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072212

AUTENTICACAO SISBB: 7.7FC.3F0.781.BE3.CEE

4

 <p>MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO FINANÇAS Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 62
	Data da emissão da nota 12/07/2024 13:36:22	
	Data do fato gerador 12/07/2024 13:36:22	
	Código de verificação CVC7QZA3Z	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: B&V SERVIÇOS MÉDICOS
 Nome/Razão social: B&V SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.602.464/0001-31 Inscrição municipal: 1728
 Endereço: R EUGENIO NANDI Número: 211 Bairro: CENTRO CEP: 88710-000
 Complemento:
 Município: Treze de Maio UF: SC
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO
 CPF/CNPJ: 83.249.714/0001-65 Inscrição municipal: 53 Inscrição estadual: 250.992.973
 Endereço: OLINDO NANDI Número: 59 Bairro: CENTRO CEP: 88710-000
 Complemento:
 Município: Treze de Maio UF: SC
 E-mail: hsaosebastiao@hotmail.com Telefone: (48) 6325-0519 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a prestação de serviços médicos de urgência e emergência .	32.175,0000	1,0000	32.175,0000	32.175,00x3,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	32.175,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 32.175,00		Valor líquido = R\$ 32.175,00			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.


Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	32.175,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Treze de Maio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.327,54 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 678,89 (2,11%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT


 Verificar autenticidade

1303

CERTIFICADO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Ass. Bruno B 12/07/24

Nome: Bruno Benhim Medeiros

Cargo: Diretor Financeiro e Administrativo

Matrícula: CRM 33.517

5

Relatório Perfil Atendimento Hospitalar

Número de dispensações: 10 Situação da Produção: Todos Tipo Atendimento: Todos Número de exames: 10
Cidade: (421840) TREZE DE MAIO Paciente: Todos Faixa Etária: (1) SIAB Visualizar os Bairros: 0
Número de motivos: 10 Unidade: Todos Tipo: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Número de CID: 10
Profissional: (6934344) BRUNO BONFIM MEDEIROS Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	340	58,22	Da Cidade	584	100,0	Do Estado	584	100,0			
Masculino	244	41,78	Total	584	100,0	Total	584	100,0	60,73 %		
Total	584	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	7	1,20	10-14	47	8,05	20-39	125	21,40	50-59	65	11,13
1 - 4	36	6,16	15-19	47	8,05	40-49	78	13,36	60 ou mais	138	23,63
5-9	41	7,02							Total	584	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	578	98,97	PARTICULAR - ADCTM	2	0,34						
UNIMED	3	0,51	PARTICULAR	1	0,17						
			Total	584	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	418	71,58	INTERNAÇÃO CLÍNICA	166	28,42
			Total	584	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
	Sem informação	120	20,55	J039	Amigdalite aguda não especificada	20	3,42
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	45	7,71	L989	Afecções da pele e do tecido subcutâneo	18	3,08
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	38	6,51	I10	Hipertensão essencial (primária)	18	3,08
J018	Outras sinusites agudas	38	6,51	H609	Otite externa não especificada	17	2,91
J180	Broncopneumonia não especificada	29	4,97	Outros	217	37,16	
A488	Outras doenças bacterianas especificada	24	4,11				
				Total	584	100,00	

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1287,00	CEFTRIAXONA 1G	340,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	582,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	319,00
DIPIRONA 1G/2ML	454,00	HIDROCORTISONA 100MG	266,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	428,00	EQUIPO MACROGOTAS	241,00
SF 0,9% 100ML	356,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	201,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	443	75,86	31 - Transferido para outro estabelecimento	8	1,37
51 - Encerramento Administrativo	120	20,55	16 - Alta por Evasão	4	0,68
14 - Alta a pedido	9	1,54	Total	584	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	445	76,20	Urgente	57	9,76
Não Urgente	82	14,04	Total	584	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	584		
		Total	584

6



Fundação Médico Social Rural São Sebastião

CNPJ: 03.324673/0001-65 // CNES: 2776958
460 3125-0529 // 460 38452-5637 www.fmsaosebastiao.com.br
Rua Otávio Nairdi, n. 39 - Treze de Maio / SC - 88.710-000

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
BRUNO BONFIM	01/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	04/06/2024	07:00AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	05/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	06/06/2024	08:00 AS 19:00	11:00	R\$ 105,00	R\$ 1.155,00
BRUNO BONFIM	07/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	07/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	09/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	11/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	12/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	12/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	13/06/2024	07:00 AS 12:00	05:00	R\$ 105,00	R\$ 525,00
BRUNO BONFIM	14/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	14/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	15/06/2024	07:00 AS 17:39	10:39	R\$ 100,00	R\$ 1.065,00
BRUNO BONFIM	16/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	18/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	19/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	20/06/2024	07:00 AS 17:00	10:00	R\$ 105,00	R\$ 1.050,00
BRUNO BONFIM	21/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	21/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	24/06/2024	07:00 AS 13:00	06:00	R\$ 105,00	R\$ 630,00
BRUNO BONFIM	25/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	26/06/2024	07:00 AS 13:00	06:00	R\$ 105,00	R\$ 630,00
BRUNO BONFIM	27/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	28/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00

7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.14
2736702736 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL

AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDACAO MEDICO SOC RURAL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 395.055.743-4

FAVORECIDO: CMC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 54.636.682/0001-52

VALOR: R\$ 18.875,00

DEBITO EM: 22/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072211

AUTENTICACAO SISBB: F.391.774.31F.4A6.7A0

8

 <p>MUNICIPIO DE TREZE DE MAIO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO FINANÇAS Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 5
	Data da emissão da nota 12/07/2024 13:37:20	
	Data do fato gerador 12/07/2024 13:37:20	
	Código de verificação G6E0EIBOO	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CMC SERVIÇOS MÉDICOS
 Nome/Razão social: CMC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 54.636.682/0001-52 Inscrição municipal: 2103
 Endereço: R DR. OTAVIO RECHIA Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 88710-000
 Complemento:
 Município: Treze de Maio UF: SC
 E-mail: fiscal2@contabilidaders.com.br Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3434-4099
 Celular: (48) 9317-4873

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO
 CPF/CNPJ: 83.249.714/0001-65 Inscrição municipal: 53 Inscrição estadual: 250.992.973
 Endereço: OLINDO NANDI Número: 59 Bairro: CENTRO CEP: 88710-000
 Complemento:
 Município: Treze de Maio UF: SC
 E-mail: hsaosebastiao@hotmail.com Telefone: (48) 6325-0519 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a prestação de serviços médicos de urgência e emergência .	18.875,0000	1,0000	18.875,0000	18.875,00x3,00 =	566,25

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.875,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 18.875,00		Valor líquido = R\$ 18.875,00			

Códigos dos serviços:
 04.01 - Medicina e biomedicina.


Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	18.875,00	566,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Treze de Maio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.538,69 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 398,26 (2,11%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT


 Verificar autenticidade

Dora Barina

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Ass. *Brayn D* 12/07/24
 Nome: *Brayn D*
 Cargo: *Coordenador Administrativo*
 Matrícula: *33.517*

9

Relatório Perfil Atendimento Hospitalar

Número de dispensações: 10 Situação da Produção: Todos Tipo Atendimento: Todos Número de exames: 10
 Cidade: (421840) TREZE DE MAIO Paciente: Todos Faixa Etária: (1) SIAB Visualizar os Bairros: 0
 Número de motivos: 10 Unidade: Todos Tipo: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Número de CID: 10
 Profissional: (8775501) CARINA MARQUES CORDEIRO Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	112	54,37	Da Cidade	206	100,0	Do Estado	206	100,0	60,73 %		
Masculino	94	45,63	Total	206	100,0	Total	206	100,0			
Total	206	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	5	2,43	10-14	16	7,77	20-39	57	27,67	50-59	18	8,74
1 - 4	10	4,85	15-19	19	9,22	40-49	26	12,62	60 ou mais	36	17,48
5-9	19	9,22							Total	206	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	206	100,00	Total	206	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	196	95,15	INTERNAÇÃO CLÍNICA	10	4,85
Total	206	100,00	Total	206	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	43	20,87	T111	Ferimento do membro superior, nível nã	7	3,40
	Sem informação	37	17,96	J180	Broncopneumonia não especificada	6	2,91
M796	Dor em membro	10	4,85	M545	Dor lombar baixa	6	2,91
R101	Dor localizada no abdome superior	7	3,40	J018	Outras sinusites agudas	5	2,43
F411	Ansiedade generalizada	7	3,40	Outros	71	34,47	
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	7	3,40	Total	206	100,00	

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1287,00	CEFTRIAXONA 1G	340,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	582,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	319,00
DIPIRONA 1G/2ML	454,00	HIDROCORTISONA 100MG	266,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	428,00	EQUIPO MACROGOTAS	241,00
SF 0,9% 100ML	356,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	201,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	166	80,58	31 - Transferido para outro estabelecimento	1	0,49
51 - Encerramento Administrativo	37	17,96	16 - Alta por Evasão	1	0,49
14 - Alta a pedido	1	0,49	Total	206	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	156	75,73	Não Urgente	24	11,65
Urgente	26	12,62	Total	206	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	206	Total	206

10



Fundação Médico Social Rural São Sebastião

CNPJ: 83.249.714/0001-65 // CNES: 278858
RUA OLINDO NANDI, Nº 59 - Treze de Maio / SC - 88.710-000

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
CARINA CORDEIRO	01/06/2024	19:00 AS 07:30	12:30	R\$ 100,00	R\$ 1.250,00
CARINA CORDEIRO	03/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	03/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	05/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	05/06/2024	07:00 AS 08:00	01:00	R\$ 105,00	R\$ 105,00
CARINA CORDEIRO	10/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	10/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	17/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	17/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	19/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	22/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	24/06/2024	13:00 AS 19:00	06:00	R\$ 105,00	R\$ 630,00
CARINA CORDEIRO	24/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	26/06/2024	09:00 AS 19:00	10:00	R\$ 105,00	R\$ 1.050,00
CARINA CORDEIRO	26/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	29/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	29/06/2024	19:00 AS 07:36	12:36	R\$ 100,00	R\$ 1.260,00
TOTAL					R\$ 18.875,00

83.249.714/0001-65
FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL
SÃO SEBASTIÃO
RUA OLINDO NANDI, Nº 59
CENTRO - CEP 88710-000
TREZE DE MAIO - SC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.14
2736702736 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL

AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDACAO MEDICO SOC RURAL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 2604-2 - SICREDI EXTREMO SUL SC

CONTA: 55.399-2

FAVORECIDO: RAFAELA BITTENCOURT MEDICINA INTEGR

CPF/CNPJ: 53.374.785/0001-29

VALOR: R\$ 6.653,52



DEBITO EM: 22/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072210

AUTENTICACAO SISBB: 2.DF8.2F3.950.A75.E2C

12

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0000017	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 12/07/2024 11:11:50	
	DATA DO FATO GERADOR 12/07/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR RAFAELA BITTENCOURT MEDICINA INTEGRADA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR RAFAELA BITTENCOURT MEDICINA INTEGRADA LTDA			
ENDEREÇO AVENIDA PEDRO ZAPELINI, Nº 1967, SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA, TUBARÃO SC , 88701730					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 53.374.785/0001-29	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 89723	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 9963-7	E-MAIL RAFASB674@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO MÉDICA SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIAO					
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI, Nº 59, CENTRO , CEP 88710000, TREZE DE MAIO - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.249.714/0001-65	INSC. MUNICIPAL INSENTO	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 4836250519	E-MAIL hsaosebastiao@hotmail.com	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	Referente a prestação de serviços médicos de urgência e emergência	6.790,00	6.790,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Ass. Bruno B. 12/07/24

Nome: Bruno Bonfim Medeiros

Cargo: Diretor Administrativo

Matrícula: CRM 33.517

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 6.790,00
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100%	6.790,00	136,48	6.653,52

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

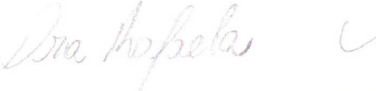
DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado Fora do Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TREZE DE MAIO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)
---	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 1e61f2b80575b1f383c3892ee13f25a9
 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - feaffd057317b2f85340d8822cb8a156

Recebi(emos) de RAFAELA BITTENCOURT MEDICINA INTEGRADA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000017 . 	NÚMERO NOTA FISCAL 0000017
--	--------------------------------------

Relatório Perfil Atendimento Hospitalar

Número de dispensações: 10 Situação da Produção: Todos Tipo Atendimento: Todos Número de exames: 10
 Cidade: (421840) TREZE DE MAIO Paciente: Todos Faixa Etária: (1) SIAB Visualizar os Bairros: 0
 Número de motivos: 10 Unidade: Todos Tipo: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Número de CID: 10
 Profissional: (8942606) RAFAELA DA SILVA BITTENCOURT Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	39	50,00	Da Cidade	78	100,0	Do Estado	78	100,0	60,73 %		
Masculino	39	50,00	Total	78	100,0	Total	78	100,0			
Total	78	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	3	3,85	10-14	7	8,97	20-39	27	34,62	50-59	4	5,13
1 - 4	7	8,97	15-19	5	6,41	40-49	3	3,85	60 ou mais	16	20,51
5-9	6	7,69							Total	78	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	77	98,72	UNIMED	1	1,28						
			Total	78	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	74	94,87	INTERNAÇÃO CLÍNICA	4	5,13
			Total	78	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
J039	Amigdalite aguda não especificada	10	12,82	Z000	Exame médico geral	2	2,56
J399	Doença não especificada das vias aérea Sem informação	7	8,97	G431	Enxaqueca com aura [enxaqueca clássica]	2	2,56
J018	Outras sinusites agudas	5	6,41	N390	Infecção do trato urinário de localização	2	2,56
H605	Otite externa aguda não-infecciosa	5	6,41	R060	Dispneia	2	2,56
A09	Diarréia e gastroenterite de origem infec	4	5,13		Outros	37	47,44
		2	2,56	Total		78	100,00

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1287,00	CEFTRIAXONA 1G	340,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	582,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	319,00
DIPIRONA 1G/2ML	454,00	HIDROCORTISONA 100MG	266,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	428,00	EQUIPO MACROGOTAS	241,00
SF 0,9% 100ML	356,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	201,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	58	74,36	51 - Encerramento Administrativo	5	6,41
11 - Alta Curado	14	17,95	16 - Alta por Evasão	1	1,28
			Total	78	100,00


Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	56	71,79	Urgente	8	10,26
Não Urgente	14	17,95	Total	78	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	78	Total	78



Fundação Médico Social Rural São Sebastião
 CNPJ: 83.249.714/0001-65 // CNES: 2778858
 (48) 3626-0539 // (48) 86482-5537 // www.fmsrscsebastiao.com.br
 Rua Orlando Nandi, nº 59 - Treze de Maio / SC 89.710-000

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
RAFAELA BITTENCOURT	02/06/2024	07:30 AS 19:00	11:30	R\$ 100,00	R\$ 1.150,00
RAFAELA BITTENCOURT	02/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RAFAELA BITTENCOURT	09/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RAFAELA BITTENCOURT	13/06/2024	11:00 AS 19:00	08:00	R\$ 105,00	R\$ 840,00
RAFAELA BITTENCOURT	16/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RAFAELA BITTENCOURT	23/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
TOTAL					R\$ 6.790,00

83.249.714/0001-65
FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL
SÃO SEBASTIÃO
 RUA OLINDO NANDI, Nº 59
 CENTRO - CEP 88710-000
TREZE DE MAIO - SC

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:46:32
273602736 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE


CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/07/2024
NR. DOCUMENTO	552.202.000.029.577
VALOR TOTAL	8.040,00



***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DRA. R A C LTDA
AGENCIA: 2202-0 CONTA: 29.577-9
NR. DOCUMENTO 552.736.000.009.343
=====

NR. AUTENTICACAO	4.DDD.331.65D.B3C.DD8
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J3986341 NIVALDO ANTONIO CERON.

DRA. RENATA ABADI CALVANO LTDA CNPJ: 53.359.416/0001-67 RODOVIA SC 487 - , 1578 CEP: 88.715-000 - Bairro: CAMACHO Município: JAGUARUNA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 220376 - Insc. Estadual: Email: atendimento@mastercontsc.com Telefone: (48) 99990-4355 - Celular: (48) 99990-4355	Número da NFS-e 6	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARUNA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8173 1207 2413 0931 2205 3359 4162 0240 7739 0788 	
	Data Fato Gerador 12/07/2024	Data/Hora Emissão 12/07/2024 13:09

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		
Nome/Razão Social FUNDAÇÃO MÉDICA SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO		CPF/CNPJ 83.249.714/0001-65
Endereço RUA OLINDO NANDI	Número	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88710000	Cidade - Estado Treze de Maio - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8361	2.01%	h	72,00	100,00	TI	7.200,00	0,00	0,00	144,72
Descrição do Serviço: 6 PLANTÕES MÉDICOS DRA. RENATA ABADI CALVANO CRM-SC 36.662										
401	8361	2.01%	h	1,00	840,00	TI	840,00	0,00	0,00	16,88
Descrição do Serviço: INTERNAÇÕES DIVERSAS DRA. RENATA ABADI CALVANO CRM-SC 36.662										
Valor Total 8.040,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 8.040,00		ISSQN 161,60		
ISSRF 0,00		IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00		COFINS 0,00		
PIS 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00		Desc. Condicional 0,00		Valor Líquido 8.040,00		

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8361 - Treze de Maio

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

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 4/2024 de 19/01/2024 08:35:31

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/08/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.162,76 (26,90%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$339,29 (4,22%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: NFS-E EMITIDA POR OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Dra Renata

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.	
Ass. <i>Bruno B.</i>	12/07/24
Nome: <i>Bruno Bruno Perlatos</i>	
Cargo: <i>Diretor Administrativo e Financeiro</i>	
Matrícula: <i>287 33 017</i>	

Relatório Perfil Atendimento Hospitalar

Número de dispensações: 10 Situação da Produção: Todos Tipo Atendimento: Todos Número de exames: 10
 Cidade: (421840) TREZE DE MAIO Paciente: Todos Faixa Etária: (1) SIAB Visualizar os Bairros: 0
 Número de motivos: 10 Unidade: Todos Tipo: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Número de CID: 10
 Profissional: (8603625) RENATA ABADI CALVANO Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	32	60,38	Da Cidade	53	100,0	Do Estado	53	100,0	60,73 %		
Masculino	21	39,62	Total	53	100,0	Total	53	100,0			
Total	53	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	2	3,77	5-9	2	3,77	20-39	20	37,74	50-59	5	9,43
1 - 4	10	18,87	15-19	7	13,21	40-49	3	5,66	60 ou mais	4	7,55
									Total	53	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	51	96,23	UNIMED	1	1,89						
PARTICULAR - ADCTM	1	1,89	Total	53	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	53	100,00	Total	53	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
J069	Infecção aguda das vias aéreas superior	13	24,53	F411	Ansiedade generalizada	2	3,77
	Sem informação	11	20,75	L603	Distrofia ungueal	1	1,89
H609	Otite externa não especificada	4	7,55	M549	Dorsalgia não especificada	1	1,89
T784	Alergia não especificada	3	5,66	R05	Tosse	1	1,89
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	3	5,66		Outros	11	20,75
J018	Outras sinusites agudas	3	5,66	Total		53	100,00

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1287,00	CEFTRIAXONA 1G	340,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	582,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	319,00
DIPIRONA 1G/2ML	454,00	HIDROCORTISONA 100MG	266,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	428,00	EQUIPO MACROGOTAS	241,00
SF 0,9% 100ML	356,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	201,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
11 - Alta Curado	41	77,36	12 - Alta Melhorado	1	1,89
51 - Encerramento Administrativo	11	20,75	Total	53	100,00


Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	31	58,49	Urgente	2	3,77
Não Urgente	20	37,74	Total	53	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	53	Total	53



Fundação Médico Social Rural São Sebastião
 CNPJ: 83.249.714/0001-65 // CNES: 2776668
 (48) 3425-0519 // (48) 98482-5537 www.fsaosebastiao.com.br
 Rua Olindo Nandi, nº 59 - Treze de Maio / SC - 88.710-000

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
RENATA ABADI	06/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RENATA ABADI	08/06/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RENATA ABADI	08/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RENATA ABADI	13/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RENATA ABADI	20/06/2024	11:00 AS 19:00	08:00	R\$ 105,00	R\$ 840,00
RENATA ABADI	20/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
RENATA ABADI	27/06/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
TOTAL					R\$ 8.040,00

83.249.714/0001-65
FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL
SÃO SEBASTIÃO
 RUA OLINDO NANDI, Nº 59
 CENTRO - CEP 88710-000
TREZE DE MAIO - SC

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090169705000100752895177297950000191840

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PR

CNPJ: 94.516.671/0001-53

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 72.208

Nosso NUMERO 1697050000752895

CONVENIO 01697050

DATA DE VENCIMENTO 01/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.918,40

VALOR COBRADO 1.918,40

NR.AUTENTICACAO 7.6FE.06F.601.EF2.0BD

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.

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
Sao Jose - SC
Fone: (51)2107-9000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº: 413416
SÉRIE: 20
FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4224.0794.5166.7100.0234.5502.0000.4134.1610.3471.3868

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
94.516.671/0002-34

CNPJ
83.249.714/0001-65

CEP
88710-000

BAIRRO
CENTRO

UF
SC

MUNICÍPIO
HERVAL D OESTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254530630

DATA DA EMISSÃO
17/07/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
17/07/2024

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
18:40

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240085043768 17/07/2024 18:40:41

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
1.568,40

VALOR DO ICMS
266,63

VALOR DO FRETE
0,00

DISCONTO
0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.918,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

MODALIDADE DE TRANSPORTE
TRANSPORTE TERRESTRE

QUANTIDADE
4

VOLUME(S)
4

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.918,40

VALOR TOTAL DA NOTA
1.918,40

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

VALOR DA FATURA
413416

VALOR ORIGINAL
1.918,40

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
1.918,40

DATA DE VENCIMENTO
01/08/2024

VALOR
1.918,40

NUMERO ORDEM
001

NUMERO ORDEM
001

VALOR
1.918,40

VALOR
1.918,40

NUMERO ORDEM
001

VALOR
1.918,40

VALOR
1.918,40

CODIGO	DESCRICAO DOS PRODUTOS, SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR ICMS	B.CALC. ICMS	VALOR ST	B.CALC. ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS ICMS
221	ALGODÃO HIDROFILO 500GR (DELICATO) C/BI (PARL-218367-CREMER - Valor de Impostos nesse item: R\$ 7,40 eProdANVISA: 0010071150056 LOTE: 367182409B QTD: 2.000 VAL:01/02/2029 FAB:01/02/2024	30059090	000	5102	RL	2,0000	15,0000	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00
4972	BROMETO DE PRATROPIO 0,25MG/ML 20ML GEN C/10C200L-GENÉRICO- HIPOLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 22,10 eProdANVISA: 1134301620020 LOTE: 0348/24 QTD: 100.000 VAL:28/02/2026 FAB:24/03/2024	30049099	000	5102	PR	100,0000	1,3000	130,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00
12131	CAPTÓPRIL 25MG GEN C/30CP AD-GENÉRICO-LAB. GLOBO - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,92 ePMC: 0.54 eProdANVISA: 1055401810044 LOTE: A07A00224 QTD: 60.000 VAL:06/02/2026 FAB:06/02/2024	30039079	000	5102	CP	60,0000	0,0900	5,40	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
580455 Nro. Pedido: 580455Atendente: 12476 Mesa:D Pallet:115 CST: 040 - ICMS Isento efe. Anexo 2, Art. 2 - Incisos XLII do ICMS-SC O PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFIQUE OS QUANTOS, IDENTIFIQUE AS ETIQUETAS, VIOLADA O OU FALTA PACA INTELIGENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO CORRESPONDENTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA, EM CASO DE RESISTÊNCIA, O PREZO PARA RECLAMAÇÃO É DE 5 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRIGADO!!! VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 296,57

CERTIFICADO QUE O MATERIAL RECEBIDO deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: *Juliete D. Mennel* em 18/07/24
Nome: *Juliete D. Mennel*
Cargo: *Proprietária*
Matrícula: *12946*

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

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

5248 - FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO

NF-e Nº: 413416 SÉRIE: 20

Juliete D. Mennel
CRF 12.946

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 N°: 1486
 PICADAS DO SUL
 Sao Jose - SC
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N°: 413416
 SERIE: 20
 FL: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
 4224 0794 5166 7100 0234 5502 0000 4134 1610 3471 3868

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 242240085043768 17/07/2024 18:40:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Mercadorias Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO (CNPJ)
 94.516.671/0002-34

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B/CALC ICMS	VALOR ICMS	B/CALC ST	VALOR ST	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPT
14003	CEFTRIAXONA IG S/DIL GEN C/100FR-AMP IV AD/PED-GENÉRICO-BLAU - Valor de impostos nesse item: R\$ 66,30 eProdANVISA: 1163701740061 LOTE: 24060718 QTD: 100,000 VAL:31/05/2026 FAB:17/05/2024	30042059	000	5102	FA	100,0000	3,9000	390,000	0,00	390,000	66,30	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9586	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZU C/01 C12 A.R.3498.VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,38 eProdANVISA: ISENTO LOTE: M37003 QTD: 12,000 VAL:10/03/2027 FAB:11/03/2024	30039099	000	5102	UN	12,0000	9,5000	114,000	0,00	114,000	19,38	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
13429	COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 0,09F C/500UN C/30PCT INAC/9106-00037-00-NEVE - Valor de impostos nesse item: R\$ 78,87 eProdANVISA: ISENTO LOTE: 2406010646 QTD: 20,000 VAL:01/03/2029 FAB:18/06/2024	30059990	000	5102	PCT	20,0000	16,0000	320,000	0,00	320,000	54,40	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
3892	OCULOS DE PROTEÇÃO O REGULAGEM C/01 C/20-SPECTRA 2000-SPECTRA - Valor de impostos nesse item: R\$ 40,00 eProdANVISA: ISENTO LOTE: M37003 QTD: 5,000 VAL:31/12/2029 FAB:01/04/2024	90049020	200	5102	UN	5,0000	8,0000	40,000	0,00	40,000	6,80	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
10975	DIMETICONA 40MG C/20 C/7 (SIMET) SIMETICONA-LAB. GLOBIO - Valor de impostos nesse item: R\$ 1,53 eProdANVISA: ISENTO LOTE: A09A0324 QTD: 60,000 VAL:08/05/2026 FAB:08/05/2024	30049099	000	5102	CP	60,0000	0,1500	9,000	0,00	9,000	1,53	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11031	TELA POLIPROPILENO 30,5X30,5CM-5010001-VENKURI - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 eProdANVISA: 0010366900008 eProdANVISA: 0010366900008 LOTE: 132307 QTD: 3,000 VAL:19/03/2027 FAB:19/03/2024	30061090	040	5102	UN	5,0000	70,0000	350,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12740	PULSEIRA IDENTIF. ADULTO BRANCA C/100-HP4044W-WILTEX - Valor de impostos nesse item: R\$ 23,80 eProdANVISA: ISENTO LOTE: H210230910 QTD: 400,000 VAL:31/12/2029 FAB:10/09/2023	39269090	200	5102	UN	400,0000	0,3500	140,000	0,00	140,000	23,80	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14003	CEFTRIAXONA IG S/DIL GEN C/100FR-AMP IV AD/PED-GENÉRICO-BLAU - Valor de impostos nesse item: R\$ 66,30 eProdANVISA: 1163701740061 LOTE: 24060718 QTD: 100,000 VAL:31/05/2026 FAB:17/05/2024	30042059	000	5102	FA	100,0000	3,9000	390,000	0,00	390,000	66,30	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIDO constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Juliete D. Manuel
 em 18 / 07 / 24
 Assinatura: *Juliete D. Manuel*
 Cargo: *Financeira*
 Matrícula: *12946*

Juliete D. Manuel
 CPF 12-946

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDAÇÃO MEDICO SOC RURAL
AGÊNCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BANCO SICCOOB S.A.

75691307060107334820101471950012797950000188903

BENEFICIÁRIO:

ZOE COMERCIO E REPRESENTAÇÃO C

NOME FANTASIA:

ZOE COMERCIO E REPRESENTAÇÃO COMERC

CNPJ: 27.689.196/0001-20

BENEFICIÁRIO FINAL:

ZOE COMERCIO E REPRESENTAÇÃO COMERC

CNPJ: 27.689.196/0001-20

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 72.207

DATA DE VENCIMENTO 01/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.889,03

VALOR COBRADO 1.889,03

NR.AUTENTICACAO 1.2F3.7F1.88E.142.858

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.889,03 DESTINATÁRIO: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO - R RUA OLINDO NANDI, 59 - MATRIZ CENTRO Treze De Maio-SC		NF-e Nº. 000.009.678 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2 PRESIDENTE VARGAS - 88820-000 ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.009.678 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4224 0727 6891 9600 0120 5500 1000 0096 7810 2345 2863 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 242240084585455 - 17/07/2024 13:58:10
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL		INScrição ESTADUAL 261820850	
INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 27.689.196/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		CNPJ / CPF 83.249.714/0001-65	DATA DA EMISSÃO 17/07/2024
ENDEREÇO R RUA OLINDO NANDI, 59 - MATRIZ		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88710-000
MUNICÍPIO Treze De Maio		UF SC	FONE / FAX 4836250519
		INScrição ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 13:58:10

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	01/08/2024
Valor	RS 1.889,03

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.889,03	321,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,87	1.889,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	623,47	119,16	1.889,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA (9) Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INScrição ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 8	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUIMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	4,0000	228,80	915,20	915,20	155,58	17,0000
3112	CLICKTEST INDICADOR BIOLÓGICO VAPOR COLORIMETRICO 8H MAXXIMED - CX 10 UN	38210000	000	5102	CX	3,0000	114,61	343,83	343,83	58,45	17,0000
3995	TESTE BOWIE & DICK 4KG PACOTE PRONTO - CAIXA C/ 25 UNDS	48191000	000	5102	CX	1,0000	630,00	630,00	630,00	107,10	17,0000

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel em 19/07/24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Farmacêutica

Matricula: 12946

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Trib aprox RS: 302.33 Federal e 321.14 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 3501D1. Email do Destinatário: farmacia.hss@gmail.com	24

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379368307200004573022000044804197950000111739

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 72.206

DATA DE VENCIMENTO 01/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.117,39

VALOR COBRADO 1.117,39

=====

NR.AUTENTICACAO 5.54B.A87.0EC.B0E.2C6

=====

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.

25

Identificação do emitente
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 589298
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0794 3894 0000 0184 5500 1000 5892 9810 0187 7422

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
262012456

CNPJ
94.389.400/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240065118574 17/07/2024 17:27:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO

ENDEREÇO
RUA OLINDO NANDI, 59

MUNICÍPIO
TREZE DE MAIO

BAIRRO
CENTRO

UF
SC

CNPJ/CPF
83.249.714/0001-65

DATA DA EMISSÃO
17/07/2024

CEP
88710-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
589298

VALOR ORIGINAL
1.117,39

VALOR DE DESCONTO
0,0

VALOR LÍQUIDO
1.117,39

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
	01/08/2024	1.117,39						

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
1.117,39	74,33	0,00	0,00	1.117,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.117,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO

ENDEREÇO
ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES

MUNICÍPIO
CHAPECO

UF
SC

CNPJ/CPF
00.428.307/0001-98

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				3,666	3,666

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1609	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 8.0 SENSITEX MUCAMBO - Trib aprox. neste item RS: 0,90 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2419 QTD: 100,000 VALID: 17/05/2022 FABRICAÇÃO: 20/05/2024	40151200	500	6108	PR	100,0000	1,5500	155,00	0,00	155,00	18,60	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
190	ETILEFRINA 10MG/ML UNIAO QUIMICA CX/6AMP ETILEFRIL - Trib aprox. neste item RS: 22,25 Fed e 11,58 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 11,99 eProdANVISA: 1049712200019 LOTE: 2404996 QTD: 18,000 VALID: 25/02/2024 FABRICAÇÃO: 06/02/2024	30049067	500	6108	CX	18,0000	9,1885	165,39	0,00	165,39	19,85	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
1988	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 WELL LEAD - Trib aprox. neste item RS: 3,10 Fed e 6,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2211012142 QTD: 20,000 VALID: 14/11/2022 FABRICAÇÃO: 01/11/2022	90183921	700	6108	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	50,00	6,00	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
3360	AGULHA DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 90X05 UNIEVER UNISIS - Trib aprox. neste item RS: 36,53 Fed e 29,70 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 23F300 QTD: 50,000 VALID: 28/05/2028 FABRICAÇÃO: 01/01/2023	90183219	200	6108	UN	50,0000	4,9500	247,50	0,00	247,50	9,90	0,00	0,00	0,00	4,00 0,00
9008	AGULHA DESC. SPINAL 27GA X 3 1/2 UNIEVER UNISIS C/GUIA - Trib aprox. neste item RS: 73,73 Fed e 59,94 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90183219	200	6108	UN	50,0000	9,9900	499,50	0,00	499,50	19,98	0,00	0,00	0,00	4,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 335432 Representante: ALINE MULLER, 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 Alíquotas para o IPI do conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda RS: 135,61 Fed e 107,22 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: RS115,64

CERTIFICADO DE USO
MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel
Nome: Juliete D. Manuel
Cargo: Secretaria da Fazenda
Matrícula: 12946

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO

Juliete D. Manuel
Nº: 589298
SÉRIE: 1

26

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA  ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 589298 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 / 2	 CHAVE DE ACESSO 4324 0794 3894 0000 0184 5500 1000 5892 9810 0187 7422 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240065118574 17/07/2024 17:27:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 262012456	
		CNPJ 94.389.400/0001-84	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	LOTE: 231144 QTD: 50,000 VALID: 30/05/2028 FABRICAÇÃO: 01/09/2023														

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante deste documento foi **RECEBIDO** e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel, em 19 / 07 / 24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Farmacêutica

Matricula: 12946

Juliete D. Manuel
 CRF 12-946

28

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BANCO DO BRASIL

001900009020902280040021518717059795000082820

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	72.205
NOSSO NUMERO	2090228000215187
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	828,20
VALOR COBRADO	828,20

NR.AUTENTICACAO	0.86C.EF3.BB3.EF9.2B9
-----------------	-----------------------

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.

20

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  LONDRCIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4212 1015 0506 1485
	Nº 000.421.210 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240212529649 17/07/2024 15:51:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95	CNPJ 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		83.249.714/0001-65	17/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA OLINDO NANDI, 59	CENTRO	88710-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TREZE DE MAIO	(48)3625-0519	SC	

FATURA/DUPLICATA	
001	01/08/24 R\$ 828,20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
828,20	86,46	0,00	0,00	234,42	828,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	828,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
CAMBE		PR		907.25478-00		
QUANTIDADE	ESPECÍFICO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
6				41,000	41,000	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
27103	AGUA DESTILADA 250ML (FRASCO) COD-200102 UN B. BRAUN cProdANVISA=1008501170082 PMC=0,00 Lote=24094624B2 Qtd=120 Fab=29/02/2024 Val=28/02/2027 Cod Barras (cEan): 7891543000021	30049099	500	6108	UN	120	4,95000	594,00	594,00	71,28	12	156,40
26824	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1917 Qtd=6 Fab=30/10/2023 Val=30/10/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	200	6108	PCT	6	9,50000	57,00	57,00	2,28	4	18,79
27670	FITA ADESIVA BRANCA 16MMX50MT C-668247 RL CREMER cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=824774422E Qtd=16 Fab=28/05/2024 Val=28/05/2026 Cod Barras (cEan): 7891800668247	48114110	000	6108	RL	16	4,54750	72,76	72,76	8,73	12	24,94
27285	LAMINA BISTURI CARBONO NR 23 C-8418 CX/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510026 PMC=0,00 Lote=K1096 Qtd=1 Fab=30/07/2022 Val=30/07/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370793	90189029	200	6108	CX	1	22,37000	22,37	22,37	0,89	4	7,96
23081	SERINGA DESC INSULINA 01ML C/AG 13X4,5 SLIP B.CENTRAL UN SR cProdANVISA=0080026180028 PMC=0,00 Lote=K522 Qtd=500 Fab=27/04/2023 Val=27/04/2028 Cod Barras (cEan): 7842826010602	90183111	200	6108	UN	500	0,16414	82,07	82,07	3,28	4	26,33

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$54,33. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 978712 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES Sep: VITORAMARO Conf: WILLIAN ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 234,42 (28,30%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23081, 26824, 27285) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(27103) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 54,33. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor	RESERVADO AO FISCO CERTIFICO que o MATERIAL SERVIDO constante deste documento foi RECEBIDO PRESTADO e está em conformidade com as especificações nele consignadas. Assinatura: <i>Juliete D. Manuel</i> Nome: <i>Juliete D. Manuel</i> Cargo: <i>Farmacêutica</i> Matrícula: <i>12946</i>
--	---

Recebemos de LONDRCIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 17/07/2024. Valor Total: R\$828,20. Destinatário: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO RUA OLINDO NANDI, 59 - TREZE DE MAIO/SC	Juliete D. Manuel CPF: 412.402.125-29 Nº 000.421.210 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399334752200000021497640101959795000063180

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 31.940.937/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 31.940.937/0001-70

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 72.204

DATA DE VENCIMENTO 01/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 631,80

VALOR COBRADO 631,80

=====

NR.AUTENTICACAO 3.531.2E9.7FC.FF3.C19

=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI R SAO LUIS, 666 L.J 101 - SANTANA - CEP:90620-170 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3085-2929	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.038.410 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA	CHAVE DE ACESSO 4324 0731 9409 3700 0170 5500 1000 0384 1010 0076 8209	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3753231	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240064698718 17/07/2024 13:36:40
CNPJ / CPF 31.940.937/0001-70		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (1471)		CNPJ / CPF 83.249.714/0001-65	DATA DA EMISSÃO 17/07/2024
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI, 59 SALA		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 88710-000
MUNICÍPIO TREZE DE MAIO	FONE / FAX (48)3625-0519	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:41:00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/08/2024	631,80									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 631,80		VALOR DO ICMS 41,26	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 631,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 631,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0003-50
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK 104		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962488542			
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO	

CODIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1589	GLICOSE 50% IV C/ 200 AMP 10ML - ISOFARMA - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1031101670015 - - LOTE: 3120108 - FAB: 07/12/2023 - VAL: 07/12/2025 -	30049099	000	6108	AMPOL	200,00	0,800000	160,00	0,00	160,00	19,20	0,00	12,00	0,00
542	SALBUTAMOL AERODINI 100 MCG 200 DOSES FR - TEUTO - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1037000960033 - - LOTE: 3703256 - FAB: 22/12/2023 - VAL: 28/12/2025 -	30049039	300	6108	FRASC	20,00	21,600000	432,00	0,00	432,00	17,28	0,00	4,00	0,00
2940	DIPIRONA 500MG/ML GTS 10ML ABERALGINA - AIRELA - C.P. ANVISA 1449300100071 - - LOTE: 24C0343 - FAB: 22/03/2024 - VAL: 22/03/2026 -	30049099	000	6108	FRASC	20,00	1,990000	39,80	0,00	39,80	4,78	0,00	12,00	0,00

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante deste documento foi **RECEBIDO** e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel, em 13 / 07 / 24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Parmacêutica

Matrícula: 12946

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 66,15 (Vendedor:PAULA) (Ref Interna:C44432-P38381-IdNF39733-PL45-V17-T12-FC(C))	RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: right;">31</p>
---	--

RECEBEMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/07/2024 - DEST. / REM.: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (1471) - VALOR TOTAL: R\$ 631,80	NF-e Nº 000.038.410 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339988198947000004857505810101739795000056000

BENEFICIARIO:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	72.203
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	560,00
VALOR COBRADO	560,00

NR. AUTENTICACAO F.225.276.C9C.10A.3AF

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 F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - PALHOCA - 10.854.165/0011-56		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 217309	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	560,00
		DATA DE EMISSÃO:	17/07/2024
		SÉRIE	1

<p>F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda</p> <p>R ROMALINO JOAO DA ROSA, 150 - BREJARU PALHOCA - SC - CEP: 88.133-516 - FONE: (48) 3771-3500</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1</p> <p>1 - SAÍDA</p> <p>Nº 217309</p> <p>SÉRIE 1</p> <p>FOLHA 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO 4224 0710 8541 6500 1156 5500 1000 2173 0914 3707 1175</p> <p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda merc.adq.receb.de terceiros</p> <p>PROT. DE AUTORIZAÇÃO 242240085074868 17/07/2024 19:29:24</p>	

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	258495030		10.854.165/0011-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		83.249.714/0001-65	17/07/2024
ENDERECO		BAIRRO	CEP
R RUA OLINDO NANDI, 59		CENTRO	88.710-000
MUNICIPIO	UF	PAIS	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
TREZE DE MAIO	SC	Brasil	17/07/2024
FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA	
(55)483625-2100		19:29:07	

FATURA	NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
	0095986533	560,00	0,00	560,00

DUPLICATA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	01/08/2024	560,00						

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	560,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	560,00	VALOR DO ICMS	95,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR TOTAL DO IPI		0,00		VALR APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
						560,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL		REMETENTE				15.488.297/0009-00
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA						
ENDERECO		MUNICIPIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
R RONEY HENRIQUE HEIDERSCHIEDT SN		PALHOCA				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1				4,412	0,020	

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
CODIGO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG:ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
90000000001900524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA	30043290	5/00	5102	UN	4,0000	140,0000		560,00		560,00	95,20	0,00	17,00 0,00
L 2413102 V 31.03.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 95,20. Cod. ANVISA:1049700200094. PMC:498,44.														

CERTIFICO que o **MATERIAL SERVIÇO** constante deste documento foi **RECEBIDO PRESTADO** e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel 18 / 07 / 24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Farmacêutica

Matricula: 12946

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Não sujeito a IPI. Num. pedido cliente: Juliete. Ordem de venda: 804038. Remessa: 8002083993. Documento de transporte: 0010540539.</p> <p><i>Juliete D. Manuel</i> CRF 12-946</p>	<p>33</p>

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

4619111000000000002632561589014197950000048400
BENEFICIARIO:

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP

NOME FANTASIA:

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA

CNPJ: 05.968.162/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA

CNPJ: 05.968.162/0001-31

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	72.202
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	484,00
VALOR COBRADO	484,00

NR.AUTENTICACAO	9.AB2.DF7.8C5.1C4.A31
-----------------	-----------------------


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 W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 484,00	NF-e Nº: 000.007.277 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO	

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA RUA NASCENTE DO SOL, 500 PONTE DO IMARUM PALHOCA SC CEP: 88130570 TELEFONE: 4833422024	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.007.277 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4224 0705 9681 6200 0131 5500 1000 0072 7712 9092 7710	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240084735239 - 17/07/2024 15:20:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254707319	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.968.162/0001-31	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		83.249.714/0001-65	17/07/2024
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI, 59	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88710-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/07/2024
MUNICÍPIO TREZE DE MAIO	FONE/FAX (48) 3625-0519	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:18:44

FATURA
Número Data Vcto Valor
001 01/08/2024 484,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 434,00	VALOR DO ICMS 73,78	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 434,00		
VALOR DO FRETE 50,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 127,33	VALOR TOTAL DA NOTA 484,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE CAIXA	MARCA VARIAS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CPL11021MZ	CART. POLIPROP. LISO 10X2.1/2 1M - NSF	84219999	1 00	5102	PC	2,0000	25,0000	50,00	50,00	8,50	0,00	17,00	0,00	15,23
CPL11025MZ	CART. POLIPROP. LISO 10X2.1/2 5M - NSF	84219999	1 00	5102	PC	2,0000	25,0000	50,00	50,00	8,50	0,00	17,00	0,00	15,23
CCB11025MTZ	CART. CARVAO ATIV. COMP. 10X2.1/2 5M - NSF	84212100	1 00	5102	PC	2,0000	95,0000	190,00	190,00	32,30	0,00	17,00	0,00	48,49
APBR57X20	APERGAMINHADO BRANCO 57X20 MMXM	48025599	0 00	5102	RL	12,0000	12,0000	144,00	144,00	24,48	0,00	17,00	0,00	48,38

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO PRESTADO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura: Juliete D. Manuel 19/07/24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Proprietária

Matrícula: 12946

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Banco do Brasil Agência: 1386-2 CC 24232-2 - Ref. orcamento 2764	Juliete D. Manuel CRF 12-946 35



22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:47:13
273602736 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379347400900064135396100009400559794000276004

BENEFICIARIO:

GENESIO A MENDES CIA LTDA

NOME FANTASIA:

GENESIO A MENDES CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GENESIO A MENDES CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

PAGADOR:

FUND MED SOC RURAL SAO SEBASTIAO

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 72.201

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.760,04

VALOR COBRADO 2.760,04

=====

NR.AUTENTICACAO E.E1E.7AA.BC4.8A3.8A7

=====

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.



GENESIO A MENDES E CIA LTDA

END.: RUA SAO LUIZ 58705190 TUBARAO-SC
FONE: 5532235113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº SERIE 27296937
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 4224.0782.8730.6800.0140.5500.1027.2969.3719.9075.0068

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240085227828 18/07/2024 01:11:05-03:00

Table with columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO, VENDA, INSCR. ESTADUAL, INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO, CFOP, CNPJ

Table with columns: DESTINATARIO/REMETENTE, ENDEREÇO, MUNICIPIO, BAIRRO, UF, FONE/FAX, INSCR. ESTADUAL, CNPJ/CPF, DATA DE EMISSAO, DATA ENTRADA/SAIDA, HORA DE SAIDA

Table with columns: ENDEREÇO, MUNICIPIO, CNPJ/CPF, INSCR. ESTADUAL, UF, FONE/FAX

Table with columns: FATURA, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR

Table with columns: CALCULO DO IMPOSTO, BASE DE CALCULO ICMS, VALOR ICMS, BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR FRETE, VALOR SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

Table with columns: TRANSPORTADOR, RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA VEICULO, UF, INSCR. ESTADUAL, MUNICIPIO, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO

Main table with columns: COD PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS, NCM, CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, BASE ICMS, VALOR ICMS, ICMS %, BASE ST, VALOR ST

CERTIFICADO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
Assinatura: Juliete D. Manuel
Nome: Juliete D. Manuel
Cargo:
Matricula: 12946

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

Table with columns: DADOS ADICIONAIS, RESERVADO AO FISCO

37

23/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:53:04
273602736 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDAÇÃO MEDICO SOC RURAL
AGÊNCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

BANCO DO BRASIL

001900009036896650020001895176698110000146748

BENEFICIÁRIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	72.301
NOSSO NUMERO	3689665000001895
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.467,48
VALOR COBRADO	1.467,48

NR. AUTENTICACAO 9.614.476.422.1E0.9ED

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: J3986341 NIVALDO ANTONIO CERON.

38

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 099018	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 1.467,48 DATA DE EMISSÃO: 18/07/2024	SÉRIE 1

 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 99018 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5224 0737 8444 7900 0233 5500 1000 0990 1813 5678 8987 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 producao do estabelecimento destinada a nao contrib PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 152247779987211 18/07/2024 10:55:08	
CRT (Código de Regime): 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA: 262377047 CNPJ/CPF: 37.844.479/0002-33		

DESTINATÁRIO/REMETENTE: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		CNPJ/CPF: 83.249.714/0001-65	DATA DE EMISSÃO: 18/07/2024
ENDEREÇO: RUA OLINDO NANDI, 59		BAIRRO: CENTRO	CEP: 88.710-000
MUNICÍPIO: Treze de Maio	UF: SC PAIS: Brasil	FONE/FAX: (48)3625-0519	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		CNPJ/CPF: 83.249.714/0001-65	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO: RUA OLINDO NANDI, 59		BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 88.710-000
MUNICÍPIO: Treze de Maio	UF: SC PAIS: Brasil	FONE/FAX	

FATURA		NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
		99018	1.467,48	0,00	1.467,48

DUPPLICATA		NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
		001	17/08/2024	1.467,48						

FORMA DE PAGAMENTO		FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
		Boleto Bancario	1.467,48		

CÁLCULO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.467,48	176,10	0,00	0,00	1.467,48		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VL R APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	249,48	1.467,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS		REMETENTE			SP	06.321.409/0013-20
ENDEREÇO: RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER		MUNICÍPIO: Campinas			INSCRIÇÃO ESTADUAL: 122819217110	
QUANTIDADE: 1	ESPECIE: CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
			0	1,400	1,200	

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG: CST	CFOP	UNID	QTD	VL R UNIT	DISC	VL R TOTAL	V TRIB	IC ICMS	VL R ICMS	VL R IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202410444 Val:27/03/29 UN:120	30061090	0/00	6107	UN	120,0000	2,5900		310,80	52,84	310,80	37,30	0,00	12,00 0,00
PGLA1MR37R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202413678 Val:05/07/29 UN:108	30061090	0/00	6107	UN	108,0000	8,4900		916,92	155,88	916,92	110,03	0,00	12,00 0,00
PL20MR35R	POLIPRO 2-0 AG1/2 CIL3,5-75CM LT:202304765 Val:08/08/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	9,9900		239,76	40,76	239,76	28,77	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Caixa Nº 3905. CHC03000 35 Pedido: 40768 Valor do ICMS para a UF de Destino...RS = 73,38	RESERVADO AO FISCO CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas. Assinatura: <i>Juliete D. Manuel</i> , em 18 / 07 / 24 Nome: <i>Juliete D. Manuel</i> Cargo: <i>Farmacêutica</i> 12946
---	--

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904344480000000908586301015297960000260014

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	72.209
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.600,14
VALOR COBRADO	2.600,14

NR. AUTENTICACAO 2.45C.7EB.D60.3C2.C48

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 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001100130 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001100130 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1001 3018 1472 0498 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/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240066086846 18/07/2024 13:45:13-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043
	CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		83.249.714/0001-65	18/07/2024
ENDERECO R OLINDO NANDI,59	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88710-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO TREZE DE MAIO	FONE/FAX 4836250519	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FATURA			
001 02/08/2024 2.600,14			

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.600,14		VALOR DO ICMS 277,47		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.600,14	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 2.600,14	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICIPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787	
ENDERECO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		QUANTIDADE 11		ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO
		PESO BRUTO 11,000		PESO LIQUIDO 0,230		

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
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 221024 - DT.FABR: 01/07/24 - DT. VALID: 23/10/27 - GTIN.: 789978015908 3 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	200,00	0,05900	11,80	11,80	0,47	0,00	4,00%	0,00%
01700	COLETOR URINA (BOLSA) SF 2000ML S/ FILTRO C/ PONTO COLETA C/ VALV. ANTI REFLUXO LOTE: BOL002G-24 - DT.FABR: 27/06/24 - DT.VALID: 28/02/29 - GTIN.: 78982838 10361 - REG. M. S.: 0010330669136 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	39269030	700	6108	UN	30,00	2,80000	84,00	84,00	10,08	0,00	12,00%	0,00%
15257	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) ECON. 20LTS CX C/20 DESCARBOX LOTE: 9382 - DT.FABR: 14/06/24 - DT.VA LID: 14/06/29 - REG. M. S.: 0000000000 000000000 - FABRICANTE: DESCARBOX DIS TRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	20,00	5,64000	112,80	112,80	13,54	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT Pedido(s): 798992 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 652,75 (25,10%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 198,25.	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.</p> <p>Assinatura: <u>Juliete D. Manuel</u> em <u>19/07/24</u></p> <p>Nome: <u>Juliete D. Manuel</u></p> <p>Cargo: <u>Farmacêutica</u></p> <p>Matrícula: <u>12946</u></p> </div>
--	--

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 divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergências referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

Juliete D. Manuel
CRE 12.046

powered by TOTVS

 <p>Identificação do emitente 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</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1-SAÍDA N. 001100130 SÉRIE 1 FOLHA 02/03</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1001 3018 1472 0498</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND</p>	<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240066086846 18/07/2024 13:45:13-03:00</p>
--	--

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

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
14364	CAPTOPRIL 25MG 30 CP GEN EMS LOTE: 4B5978 - DT.FABR: 13/04/24 - DT. VALID: 13/04/26 - GTIN.: 789600470432 6 - REG. M. S.: 1023504540321 - FAB RICANTE: EMS S/A	30049069	000	6108	CP	30,00	0,09800	2,94	2,94	0,35	0,00	12,00%	0,00%
01589	CLOREXIDINA 0,2% 1000ML DERM SUAVE AQ UOSA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2304637 - DT.FABR: 16/11/23 - DT VALID: 30/11/25 - GTIN.: 78977802099 20 - REG. M. S.: 0000000034305 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQU IMICA LTDA	29252923	000	6108	FR	6,00	3,89333	23,36	23,36	2,80	0,00	12,00%	0,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQU IMICA RIOHEX LOTE: 2402228 - DT.FABR: 17/06/24 - DT VALID: 30/06/26 - GTIN.: 78977802068 75 - REG. M. S.: RDC199/2006 - FABR ICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIM ICA LTDA	30049099	000	6108	UN	108,00	1,53000	165,24	165,24	19,83	0,00	12,00%	0,00%
03551	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 MEDIX LOTE: SR1407/23 SS - DT.FABR: 30/11/23	40151200	200	6108	UN	800,00	0,20000	160,00	160,00	6,40	0,00	4,00%	0,00%

<p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi SERVICO e está em conformidade com as especificações nele consignadas. Assinatura: <u>Juliete D. Manuel</u>, em <u>19 / 07 / 24</u> Nome: <u>Juliete D. Manuel</u> Cargo: <u>Farmacêutica</u> Matrícula: <u>12946</u></p>
--

Juliete D. Manuel
CRF 12-946



Identificação do emitente
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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 001100130
 SÉRIE 1
 FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1001 3018 1472 0498

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/ VEND
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243240066086846 18/07/2024 13:45:13-03:00

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

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
10876	SERINGA DESC. 10ML C/AG LISA 25X0,7 C/ 100 UN DESCARPACK LOTE: 2SALAA0054 - DT.FABR: 27/03/24 - DT.VALID: 30/11/28 - GTIN.: 78982838 15021 - REG. M. S.: 0010330660046 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183119	200	6108	UN	1.000,00	0,26000	260,00	260,00	10,40	0,00	4,00%	0,00%
15491	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 60 FR SF FARMARIN LOTE: G036824A - DT.FABR: 06/06/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898179365 623 - REG. M. S.: 1168800310013 - F ABRICANTE: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30049099	000	6108	FR	300,00	3,21000	963,00	963,00	115,56	0,00	12,00%	0,00%
15797	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50FR SF FARMARIN LOTE: G037724A - DT.FABR: 27/06/24 - D T.VALID: 06/06/26 - REG. M. S.: 116880 0310099 - FABRICANTE: FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30049099	000	6108	FR	100,00	4,07000	407,00	407,00	48,84	0,00	12,00%	0,00%
01376	CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV AD UNIAO QUIMICA ARTRINID LOTE: 2402227 - DT.FABR: 08/01/24 - DT .VALID: 31/01/26 - GTIN.: 78960062521 60 - REG. M. S.: 1049700040097 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30049029	500	6108	FA	100,00	4,10000	410,00	410,00	49,20	0,00	12,00%	0,00%

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 Assinatura: Juliete D. Manuel em 19 / 07 / 24
 Nome: Juliete D. Manuel
 Cargo: Farmacêutica
 Matrícula: 12946

Juliete D. Manuel
 CRF 12-946

43

FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO

DECLARAÇÃO

Na qualidade de titular e representante legal da **FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO**, sito na Rua Olindo Nandi nº 59, no Município de Treze de Maio – Santa Catarina, inscrita no CNPJ sob o nº 83.249.714/0001-65, **DECLARO**, para os devidos fins, que os recursos referentes a 7ª parcela do Termo de Parceria nº 05/2024, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Treze de Maio/SC, 29 de julho de 2024.



Fundação Médico Social Rural São Sebastião

Nivaldo Antonio Ceron

Diretor Executivo

FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO

Treze de Maio/SC, 29 de julho de 2024.

Referente: Prestação de contas do Termo de Parceria nº 05/2024, parcela 07.

Prezado(a) Sr(a).

Cumprimentando-o cordialmente, vimos, por meio deste, encaminhar a prestação de contas do Termo de Parceria firmado entre o Município de Treze de Maio, sobre a lei nº 1.599/2023, e a Fundação Médico Social Rural São Sebastião inscrita no CNPJ sob o nº 83.249.714/0001-65, referente a 7ª parcela, no valor de R\$ 80.000,00 recebida no dia 10 de julho de 2024.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição através do e-mail hsaosebastiao@hotmail.com ou telefone (48)3625-0519 / (48) 99949-3635, com o Sr. Paulo Henrique Rezin da Silva.

Atenciosamente,



Fundação Médico Social Rural São Sebastião

Nivaldo Antonio Ceron

Diretor Executivo

ANEXO VIII

1 - EXTRATO DE TERMO DE (FOMENTO/COLABORAÇÃO) N°05/2024	Valor total: R\$ 800.000,00 N° de parcelas: 07/10
Concedente: Prefeitura de Treze de Maio/SC CNPJ: 82.928.672/0001-26	Beneficiado: Fundação Médico Social Rural São Sebastião CNPJ: 83.249.714/0001-65
Objeto: Cumprir todas as demandas conforme previsto no contrato.	Valor repassado: R\$ 80.000,00
Prefeito: Jailso Bardini	Data de assinatura: 29 de julho de 2024 Presidente da Organização: Nivaldo Antonio Ceron

2 - DEMONSTRATIVOS CONTÁBEIS (MENSALMENTE)

Obs: Publicação Mensalmente de fácil acesso na internet conforme o anexo.

Fundação Médico Social Rural
São Sebastião
P. Nivaldo Antônio Ceron
Diretor Executivo



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO CNPJ: 83249714000165

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativo ao cadastro econômico com a localização abaixo descrita.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Econômico: 53 - Atividade principal: Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde,

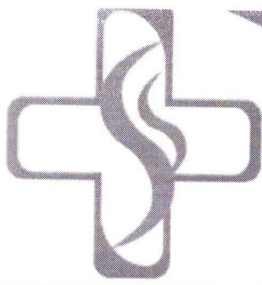
Endereço: Rua OLINDO NANDI, 59 - Bairro CENTRO - CEP 88.710-000

Código de Controle

CWLPGACOAF89M7E1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Treze de Maio (SC), 28 de Junho de 2024



Fundação Médico Social Rural São Sebastião

CNPJ: 83.249.714/0001-65 // CNES: 2778858

(48) 3625-0519 // (48) 98482-5537 www.hsaosebastiao.com.br

Rua Olindo Nandi, nº 59 - Treze de Maio / SC - 88.710-000

PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA DE TREZE DE MAIO, REFERENTE A REPASSE DE JULHO DE 2024

Segue o *link* do site, referente a 7º prestação de contas de julho de 2024 do município de Treze de Maio.

<https://hsaosebastiao.com.br/prestacao-de-contas-da-prefeitura-de-treze-de-maio-referente-a-julho-de-2024/>



PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA DE TREZE DE MAIO REFERENTE A JULHO DE 2024

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO
Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREZE DE MAIO
Ordenador da Despesa: Jaíso Bordini
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO
Endereço: Rua Olindo Nandi, 59
Responsável: Dr. Nivaldo Antônio Cerón
Nota Empenho Num: 2.051
Projeto/Atividade: ... Manutenção do Convênio com o Hospital ... Subvenções Sociais
Sem/Fonte: 3.3.90.43.00.00.00
Data: 10/07/2024
Doc. Resp: 429.818.369-53
Valor: R\$ 80.950,00

Histórico Fiel da Finalidade:
Referente repasse de recursos mês de Julho de 2024

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
	10/07/2024	Valor recebido conforme nota de empenho acima	R\$ 80.950,00	
62	12/07/2024	R&V Serviços Médicos Ltda. NFS-e nº 62		R\$ 32.176,00
5	12/07/2024	CMC Serviços		R\$ 18.875,00

Página 1 / 36

Relatório Perfil Atendimento Hospitalar

Número de dispensações: 10 Situação da Produção: Todos Tipo Atendimento: Todos Número de exames: 10
 Cidade: (421840) TREZE DE MAIO Paciente: Todos Faixa Etária: (1) SIAB Visualizar os Bairros: 0
 Número de motivos: 10 Unidade: Todos Tipo: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Número de CID: 10
 Profissional: Todos Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	892	58,84	Da Cidade	1516	100,0	Do Estado	1516	100,0			
Masculino	624	41,16	Total	1516	100,0	Total	1516	100,0	60,73 %		
Total	1516	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	18	1,19	10-14	91	6,00	20-39	329	21,70	50-59	210	13,85
1 - 4	81	5,34	15-19	92	6,07	40-49	187	12,34	60 ou mais	432	28,50
5-9	76	5,01							Total	1516	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	1451	95,71	UNIMED	5	0,33						
PARTICULAR - ADCTM	57	3,76	PARTICULAR	3	0,20						
			Total	1516	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	844	55,67	ATENDIMENTO ENFERMAGEM	59	3,89
CONSULTA	409	26,98	CONSULTA AMBULATORIAL - CIRURGIA	13	0,86
INTERNAÇÃO CLÍNICA	185	12,20	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	6	0,40
			Total	1516	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
	Sem informação	681	44,92	H609	Otite externa não especificada	27	1,78
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	81	5,34	A488	Outras doenças bacterianas especificada	26	1,72
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	56	3,69	F411	Ansiedade generalizada	24	1,58
J018	Outras sinusites agudas	53	3,50	T111	Ferimento do membro superior, nível nã	23	1,52
J180	Broncopneumonia não especificada	38	2,51	Outros	470	31,00	
J039	Amigdalite aguda não especificada	37	2,44				
				Total	1516	100,00	

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1287,00	CEFTRIAXONA 1G	340,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	582,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	319,00
DIPIRONA 1G/2ML	454,00	HIDROCORTISONA 100MG	266,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	428,00	EQUIPO MACROGOTAS	241,00
SF 0,9% 100ML	356,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	201,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	745	49,14	31 - Transferido para outro estabelecimento	11	0,73
Motivo não informado	495	32,65	14 - Alta a pedido	10	0,66
51 - Encerramento Administrativo	186	12,27	16 - Alta por Evasão	6	0,40
11 - Alta Curado	57	3,76	18 - Alta por outros motivos	6	0,40
			Total	1516	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	753	49,67	Não Urgente	173	11,41
Sem Classificação	486	32,06	Urgente	104	6,86
			Total	1516	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	1516		
		Total	1516

48



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIAO
CNPJ: 83.249.714/0001-65

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:37:54 do dia 27/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/08/2024.

Código de controle da certidão: **B0BE.A153.E9AC.9D80**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 83.249.714/0001-65
Razão Social: FUND MED SOC RURAL SAO SEBASTIAO
Endereço: RUA OLINDO NANDI 59 / CENTRO / TREZE DE MAIO / SC / 88710-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 16/07/2024 a 14/08/2024

Certificação Número: 2024071610043074256455

Informação obtida em 19/07/2024 10:54:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

61



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 83.249.714/0001-65
Certidão nº: 11195416/2024
Expedição: 19/02/2024, às 07:26:52
Validade: 17/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **83.249.714/0001-65**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho. No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

52



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO
CNPJ/CPF: 83.249.714/0001-65

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão: 240140166177718
Data de emissão: 30/05/2024 11:29:43
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): 26/11/2024

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>

53

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 11/06/2024 09:44:24

CERTIDÃO N° 26818/2024
Negativa de Cadastro

Certifico, em consulta efetuada ao Sistema de Acompanhamento de Processos, que até a presente data NÃO CONSTAM registros em nossa base de dados para o CPF n° 429.518.369-53, referentes a pendências relativas a débitos imputados e/ou multas aplicadas por este Tribunal de Contas, bem como contas rejeitadas por irregularidade insanável, relativas ao exercício de cargo ou função pública.

E, para constar, foi lavrada a presente Certidão, validada eletronicamente, aos 22 de julho de 2024.

Esta certidão é válida até 21/08/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
571421284

[Voltar/Emitir nova certidão](#)

CERTIDÃO Nº 26820/2024
Negativa de Cadastro

Certifico, em consulta efetuada ao Sistema de Acompanhamento de Processos, que até a presente data NÃO CONSTAM registros em nossa base de dados para o CPF nº 853.877.629-00, referentes a pendências relativas a débitos imputados e/ou multas aplicadas por este Tribunal de Contas, bem como contas rejeitadas por irregularidade insanável, relativas ao exercício de cargo ou função pública.

E, para constar, foi lavrada a presente Certidão, validada eletronicamente, aos 22 de julho de 2024.

Esta certidão é válida até 21/08/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
215217116

Voltar/Emitir nova certidão

CERTIDÃO Nº 26821/2024
Negativa de Cadastro

Certifico, em consulta efetuada ao Sistema de Acompanhamento de Processos, que até a presente data NÃO CONSTAM registros em nossa base de dados para o CPF nº 511.913.939-68, referentes a pendências relativas a débitos imputados e/ou multas aplicadas por este Tribunal de Contas, bem como contas rejeitadas por irregularidade insanável, relativas ao exercício de cargo ou função pública.

E, para constar, foi lavrada a presente Certidão, validada eletronicamente, aos 22 de julho de 2024.

Esta certidão é válida até 21/08/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
721164137

Voltar/Emitir nova certidão



CERTIDÃO Nº 26822/2024
Negativa de Débitos

Certificamos, em consulta efetuada ao Sistema de Acompanhamento de Processos, que até a presente data NÃO CONSTAM pendências para o CNPJ nº 83.249.714/0001-65, relativas a débitos imputados e/ou multas aplicadas por este Tribunal de Contas.

E, para constar, foi lavrada a presente Certidão, validada eletronicamente, aos 22 de julho de 2024.

Esta certidão é válida até 21/08/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
712343255

Voltar/Emitir nova certidão

57