

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

Data: 09/08/2024
 _ 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 Agosto de 2024.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
	09/08/2024	Valor recebido conforme nota de empenho acima	R\$ 80.000,00	
73	12/08/2024	LM Clinica Médica Ltda, NFS-e nº 73		R\$ 4.783,89
12	12/08/2024	ZMED Serviços Médicos Ltda, NFS-e nº 12		R\$ 4.935,00
27.456.297	12/08/2024	Genesio A. Mendes & Cia Ltda, DANFE nº 27.456.297		R\$ 1.226,79
6	13/08/2024	CMC Serviços Médicos Ltda, NFS-e nº 6		R\$ 24.465,00
65	12/08/2024	B&V. Serviços Médicos Ltda, NFS-e nº 65		R\$ 32.145,00
417.539	14/08/2024	Cir. Santa Cruz Com. de Prod. Ltda DANFE nº 417.539		R\$ 3.722,80
10.443	14/08/2024	Zoe Com e Rep. Comercial Ltda, DANFE nº 10.443		R\$ 1.259,03
5.588	14/08/2024	MCA Com e Assist. Téc. Hosp. Ltda, DANFE nº 5.588		R\$ 390,00
1.113.285	15/08/2024	Medilar Imp. e Dist. Prod. Med. Hosp. DANFE nº 1.113.285		R\$ 2.511,15
318.830	15/08/2024	SOMA-SC Hospitalar, DANFE nº 318.830		R\$ 1.565,94
2.115	15/08/2024	HBL Farma Dist. de Medicamentos Ltda, DANFE nº 2.115		R\$ 920,00
101.250	16/08/2024	Bioline Fios Cirurgicos Ltda, DANFE nº 101.250		R\$ 2.075,40
Totais:			R\$ 80.000,00	R\$ 80.000,00

Nota Explicativa:

Vilmar Rogério
 Tesoureiro

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

Fabrisio Pereira Bez Fontana
 Contador CRC/SC 18.684/0-0
 CPF 016.165.639-07

1

**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: 09/08/2024
_ Manutenção do Convênio com o Hospital
_ Subvenções Sociais


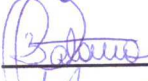
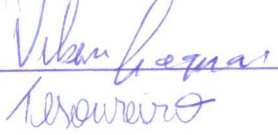
CNPJ: 83.249.714/0001-65
CEP: 88710-000
Doc. Resp.: 429.518.369-53
Valor: R\$ 80.000,00

Histórico Fiel da Finalidade:

Referente repasse de recursos mês de Agosto 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), 26 de Agosto 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

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em/...../.....

Responsável



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - 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
23/07/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
09/08/2024		2736	99015	870 Transferência recebida 09/08 10:42 FMSTM MOVTO	552.736.000.009.816	80.000,00 C	80.000,00 C
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	82.101	2.075,40 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MED	82.102	920,00 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto GENESIO A MENDES CIA LTDA	82.103	1.226,79 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto SOMA SC PROD HOSPIT LTDA	82.104	1.565,94 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI	82.105	2.511,15 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TEC	82.106	390,00 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO C	82.107	1.259,03 D	
21/08/2024		2736	02736	109 Pagamento de Boletto CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO	82.108	3.722,80 D	
21/08/2024		2736	02736	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 047602464000131 BEV SERVICOS	82.109	32.145,00 D	
21/08/2024		2736	02736	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 054636682000152 CMC SERVICOS	82.110	24.465,00 D	
21/08/2024		2736	02736	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1401 051587851000113 ZMED SERVICOS	82.111	4.935,00 D	
21/08/2024		2736	02736	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1408 037786280000115 LM CLINICA ME	82.112	4.783,89 D	
21/08/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/08/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/09/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.25.16
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1408-7 - PAC ORLEANS

CONTA: 733.960-7

FAVORECIDO: LM CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 37.786.280/0001-15

VALOR: R\$ 4.783,89



DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082112

AUTENTICACAO SISBB: C.265.D57.D01.4EE.364

Transação efetuada com sucesso por: J3986341 NIVALDO ANTONIO CERON.

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0000073	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 12/08/2024 18:45:04	
	DATA DO FATO GERADOR 12/08/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR LM CLINICA MEDICA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR LM CLINICA MEDICA	
ENDEREÇO RUA WENCESLAU BRAZ, Nº 368, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705070			COMPLEMENTO APT 402
Nº CPF/CNPJ 37.786.280/0001-15	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 78330	INSC. ESTADUAL
TELEFONE (48) 2102-7	E-MAIL BBCONTABILIDADE@HOTMAIL.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 98325
INSC. ESTADUAL	TELEFONE
E-MAIL hsaosebastiao@hotmail.com	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
SERV	1	Referente a prestação de serviços médicos de urgência e emergência - Dr. Luis Fernando de Melo	4.890,00	4.890,00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-2deg);"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.</p> <p>Ass. <i>Bruno B.</i></p> <p>Nome: <i>Bruno Bastian Martins</i></p> <p>Cargo: <i>Diretor Técnico e Técnico</i></p> <p>Matrícula: <i>CAM 33 517</i></p> <p style="text-align: right;">12/08/24</p> </div>				
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 4.890,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,1700 %	4.890,00	106,11	4.783,89

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES 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 - 6dc578587b6cd8d5e9718681326525ec

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 698c4ff19d8e08d6649745749a053fb0

Recebi(emos) de LM CLINICA MEDICA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000073 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000073
--	---	--------------------------------------

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 01/08/2024 até 31/08/2024 Número de CID: 10
 Profissional: (4653833) LUIS FERNANDO DE MELO Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	16	57,14	Da Cidade	28	100,0	Do Estado	28	100,0	49,43 %		
Masculino	12	42,86	Total	28	100,0	Total	28	100,0			
Total	28	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
1 - 4	6	21,43	15-19	3	10,71	40-49	2	7,14	60 ou mais	6	21,43
5-9	2	7,14	20-39	4	14,29	50-59	5	17,86	Total	28	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	26	92,86	PARTICULAR - ADCTM	2	7,14						
			Total	28	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	28	100,00			
			Total	28	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
M255	Dor articular	4	14,29	H660	Otite média aguda supurativa	1	3,57
R05	Tosse	3	10,71	N512	Balanite em doenças classificadas em ou	1	3,57
Z000	Exame médico geral Sem informação	3	10,71	M545	Dor lombar baixa	1	3,57
R51	Cefaléia	2	7,14	W459	Penetração de corpo ou objeto estranho	1	3,57
F411	Ansiedade generalizada	1	3,57	Outros		9	32,14
				Total		28	100,00

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1265,00	HIDROCORTISONA 100MG	284,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	621,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	268,00
DIPIRONA 1G/2ML	477,00	CEFTRIAXONA 1G	236,00
SF 0,9% 100ML	462,00	EQUIPO MACROGOTAS	196,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	386,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	162,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	25	89,29	11 - Alta Curado	1	3,57
51 - Encerramento Administrativo	2	7,14	Total	28	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	23	82,14	Sem Classificação	1	3,57
Não Urgente	4	14,29	Total	28	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	28		
		Total	28



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
www.fmsrsosebastiao.com.br

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
LUIS FERNANDO DE MELO	02/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
LUIS FERNANDO DE MELO	09/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
LUIS FERNANDO DE MELO	16/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
LUIS FERNANDO DE MELO	30/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
LUIS FERNANDO DE MELO	31/07/2024	07:00 AS 7:51	00:52	R\$ 105,00	R\$ 90,00
TOTAL					R\$ 4.890,00

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
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.25.16
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1401-X - UNICRED SUL CATARINENSE
CONTA: 547.867-7

FAVORECIDO: ZMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 51.587.851/0001-13
VALOR: R\$ 4.935,00
DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082111
AUTENTICACAO SISBB: 6.2B0.88A.720.582.24D

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0000012	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 12/08/2024 15:58:44	
	DATA DO FATO GERADOR 12/08/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR ZMED SERVICOS MEDICOS LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR ZMED	
ENDEREÇO AVENIDA JOSÉ ACÁCIO MOREIRA, Nº 997, CENTRO, TUBARÃO SC, 88704557			COMPLEMENTO APT 201
Nº CPF/CNPJ 51.587.851/0001-13	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 88481	INSC. ESTADUAL 98325
TELEFONE (48) 9984-9	E-MAIL PAULOHFZAMORA@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 98325	INSC. ESTADUAL	TELEFONE
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	4.935,00	4.935,00

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

Ass. Bruno B. 12/08/24

Nome: Bruno Barlim Medeiros

Cargo: Diretor Clínico e Técnico

Matrícula: CRM 33.517

OBSERVAÇÕES									TOTAL GERAL 4.935,00
IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO 4.935,00
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 2,1700 %	BASE DE CÁLCULO 4.935,00	TOTAL ISS 107,09	

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
-------------	--------------	-----------------------	--------------------------------------

Dr Paulo

OPERAÇÃO	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	SERVIÇO	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)
Tributado no Município		TUBARÃO - SC	

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d63174317d8c64ad0269baaa4fc8116f
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d44ad43f29ea7552132c8f0191f37a6a

Recebi(emos) de ZMED SERVICOS MEDICOS LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000012 . _____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000012
--	--	--

BAUHAUS SISTEMAS ®

Dr. Paulo

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 01/08/2024 até 31/08/2024 Número de CID: 10
 Profissional: (8428120) PAULO HENRIQUE FABIANO ZAMORA Convênio: Todos Número de cidades: 10

Perfil dos Usuários Atendidos

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%	Taxa de Ocupação Hospitalar no Período		
Feminino	13	50,00	Da Cidade	26	100,0	Do Estado	26	100,0	49,43 %		
Masculino	13	50,00	Total	26	100,0	Total	26	100,0			
Total	26	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
1 - 4	4	15,38	15-19	1	3,85	40-49	2	7,69	60 ou mais	4	15,38
5-9	3	11,54	20-39	4	15,38	50-59	8	30,77	Total	26	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%
SUS	26	100,00				Total	26	100,00			

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	26	100,00			
			Total	26	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
J069	Infecção aguda das vias aéreas superior	3	11,54	F320	Episódio depressivo leve	1	3,85
	Sem informação	3	11,54	F411	Ansiedade generalizada	1	3,85
I10	Hipertensão essencial (primária)	2	7,69	S000	Traumatismo superficial do couro cabelu	1	3,85
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	2	7,69	J180	Broncopneumonia não especificada	1	3,85
M544	Lumbago com ciática	2	7,69		Outros	8	30,77
A09	Diarréia e gastroenterite de origem infec	2	7,69	Total		26	100,00

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1265,00	HIDROCORTISONA 100MG	284,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	621,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	268,00
DIPIRONA 1G/2ML	477,00	CEFTRIAXONA 1G	236,00
SF 0,9% 100ML	462,00	EQUIPO MACROGOTAS	196,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	386,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	162,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	22	84,62	14 - Alta a pedido	1	3,85
51 - Encerramento Administrativo	3	11,54	Total	26	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	16	61,54	Urgente	5	19,23
Não Urgente	5	19,23	Total	26	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	26		
		Total	26

11



Fundação Médico
Social Rural São Sebastião

CNPJ: 83.249.714/0001-65 / CNES: 2796558
RUA OLINDO NANDI, Nº 59 - TREZE DE MAIO / SC - 88.710-000
www.fmsaosebastiao.com.br

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
PAULO H. ZAMORA	06/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
PAULO H. ZAMORA	06/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
PAULO H. ZAMORA	07/07/2024	07:00 AS 08:21	01:21	R\$ 100,00	R\$ 135,00
PAULO H. ZAMORA	20/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
PAULO H. ZAMORA	20/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
TOTAL					R\$ 4.935,00

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793474009000648491084000094007498340000122679

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	82.103
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.226,79
VALOR COBRADO	1.226,79

=====

NR.AUTENTICACAO 7.E21.FDF.3CB.F75.D6B

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

RUA SAO LUIZ,127 - - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (55)3223-5113 - 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 SÉRIE **27456297**
FOLHA **1** / **1/1**



161-32/78

CHAVE DE ACESSO
4224.0882.8730.6800.0140.5500.1027.4562.9719.9867.9502

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
242240119193708 13/08/2024 02:58:53

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 32995/9 - FUND MED SOC RURAL SAO SEBASTIAO		CNPJ / CPF 83.249.714/0001-65	DATA DE EMISSAO 12/08/2024
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI ,00		BAIRRO CENTRO	CEP 88710000
MUNICÍPIO TREZE DE MAIO		UF SC	FONE / FAX 4884825532
		INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 02:58:40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		09/09/2024	1226,79						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1226,79		208,56	0,00		0,00	1226,79	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1226,79			

TRANSPORTADOR		RAZÃO SOCIAL GENESIO A MENDES E CIA LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DEST./REMET. 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO/REBOQUE MET7474	UF SC	CNPJ / CPF 82.873.068/0001-40
ENDEREÇO RUA SAO LUIZ		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC	INSCR. ESTADUAL 250064111		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 132049	NUMERAÇÃO 1 101 3006 1011/1011		PESO BRUTO 2,53	PESO LÍQUIDO 2,53	

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0593532	AMIODARONA GEOLAB 200MG 30CPR (POS) DESC:41,00% PF:33,17. FABRICANTE:GEOLAB PMC:45,86 LT:2405321 VAL:31/05/2026	30049054	000	5102	CX	1	19,57	19,57	19,57	3,33	17,00	0,00	0,00
0529884	LEVOPLOXACINO EURO 750MG 5CPR (POS) DESC:67,90% PF:59,14. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:81,76 LT:912038 VAL:01/04/2026	30049079	000	5102	CX	6	19,00	114,00	114,00	19,38	17,00	0,00	0,00
0424995	BENZETACIL HOSP 1200UI C/50FA 4ML (POS) DESC:36,30% PF:738,30. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:1020,66 LT:888153B VAL:01/05/2025	30041013	500	5102	CX	1	470,00	470,00	470,00	79,90	17,00	0,00	0,00
0313940	CARVEDILOL BIO .6.25MG 30CPR (POS) DESC:84,00% PF:38,95. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:53,85 LT:2400304 VAL:21/12/2025	30049069	500	5102	CX	2	6,23	12,46	12,46	2,12	17,00	0,00	0,00
0382062	DIMORF 0.1MG/ML 50AMPX1ML C/EST (POS) (A1) DESC:16,10% PF:155,97. FABRICANTE:CRISTALIA LT:23100463 VAL:01/10/2025	30044990	500	5102	AM	1	130,89	130,89	130,89	22,25	17,00	0,00	0,00
0194223	ISOSSORBIDA BIO 20MG 20CPR (POS) DESC:37,00% PF:8,40. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:11,61 LT:2401063 VAL:17/11/2025	30049059	500	5102	CX	3	5,29	15,87	15,87	2,70	17,00	0,00	0,00
0246224	NEOCAINA PESADA 0.5%EST40AM 4ML (POS) DESC:58,20% PF:554,66. FABRICANTE:CRISTALIA LT:23120638 VAL:11/12/2025	30049061	500	5102	CX	2	232,00	464,00	464,00	78,88	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>* TRANSBORDO EM : JAGUARUNA - SC PARA CNPJ 02.188.864/0001-04 / TRANSPILAGI TRANSPORTES LTDA PLACA : MLF8505,OKH0512,OHU4977,OHZ4790,QIL0671,QIN8375,QIP4751,QJW6984. PED.FORNECEDOR 0 TRANSMISSAO JANINE.CAS-708130. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1226.79 NEG NEU . FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0 * CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERROVIARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OFICIO NRO 02422113. * DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. * PASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO, RDC430-20-ANVISA</p>	<p>CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas. Assinatura: <u>Juliete D. Manuel</u> em <u>13 / 08 / 24</u> Nome: <u>Juliete D. Manuel</u> Cargo: <u>Farmacêutica</u> Matricula: <u>12946</u></p> <p>Juliete D. Manuel CRF 12-946</p>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.25.16
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\$ 24.465,00

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082110

AUTENTICACAO SISBB: 5.355.CDB.F2C.523.B98

 <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 6
	Data da emissão da nota 13/08/2024 08:46:44	
	Data do fato gerador 13/08/2024 08:46:44	
	Código de verificação JENCU8SNW	

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 .	24.465,0000	1,0000	24.465,0000	24.465,00x3,00 =	733,95

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	24.465,00								

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\$ 24.465,00		Valor líquido = R\$ 24.465,00			

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	24.465,00	733,95

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\$ 3.290,54 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 516,21 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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

Ass. Bruno B.
 Nome: Bruno Benfante M. Mendes
 Cargo: 2º Diretor - Clínica e Laboratório
 Matrícula: CRM 33.917

Bruno Mendes

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 01/08/2024 até 31/08/2024 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	101	61,21	Da Cidade	165	100,0	Do Estado	165	100,0	49,43 %		
Masculino	64	38,79	Total	165	100,0	Total	165	100,0			
Total	165	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	5	3,03	10-14	9	5,45	20-39	56	33,94	50-59	19	11,52
1 - 4	14	8,48	15-19	7	4,24	40-49	21	12,73	60 ou mais	25	15,15
5-9	9	5,45							Total	165	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	165	100,00	Total	165	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	161	97,58	INTERNAÇÃO CLÍNICA	4	2,42
			Total	165	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
	Sem informação	61	36,97	Z000	Exame médico geral	4	2,42
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	15	9,09	T784	Alergia não especificada	4	2,42
F411	Ansiedade generalizada	6	3,64	T131	Ferimento de membro inferior, nível não	4	2,42
M796	Dor em membro	6	3,64	J180	Broncopneumonia não especificada	3	1,82
M545	Dor lombar baixa	5	3,03	Outros	53	32,12	
H609	Otite externa não especificada	4	2,42	Total	165	100,00	

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1265,00	HIDROCORTISONA 100MG	284,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	621,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	268,00
DIPIRONA 1G/2ML	477,00	CEFTRIAXONA 1G	236,00
SF 0,9% 100ML	462,00	EQUIPO MACROGOTAS	196,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	386,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	162,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	99	60,00	42 - Óbito com declaração de Óbito fornecida p	1	0,61
51 - Encerramento Administrativo	61	36,97	11 - Alta Curado	1	0,61
16 - Alta por Evasão	2	1,21	14 - Alta a pedido	1	0,61
			Total	165	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	131	79,39	Muito Urgente	3	1,82
Não Urgente	16	9,70	Emergência	1	0,61
Urgente	14	8,48	Total	165	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	165	Total	165



Fundação Médico
Social Rural São Sebastião

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

(48) 3526-0519 / (48) 98482-5537 www.fmsrsebastiao.com.br
Rua Olindo Nandi, nº 59 - Treze de Maio / SC - 86.710-000

PLANTÃO MÉDICO 2024
CONVÊNIO PREFEITURA MUNICIPAL DE TREZE DE MAIO

MÉDICO	DATA	PERÍODO TRABALHADO	TOTAL HORAS	VALOR PLANTÃO	TOTAL
CARINA CORDEIRO	01/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	01/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	02/07/2024	07:00 AS 08:00	01:00	R\$ 105,00	R\$ 105,00
CARINA CORDEIRO	04/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	08/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	08/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	10/07/2024	15:00 AS 19:00	04:00	R\$ 105,00	R\$ 420,00
CARINA CORDEIRO	10/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	14/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	15/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	15/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	16/07/2024	07:00 AS 09:00	02:00	R\$ 105,00	R\$ 210,00
CARINA CORDEIRO	17/07/2024	13:00 AS 19:00	06:00	R\$ 105,00	R\$ 630,00
CARINA CORDEIRO	17/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	19/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	22/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	22/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	24/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	27/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	27/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	29/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
CARINA CORDEIRO	29/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
CARINA CORDEIRO	31/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
TOTAL					R\$ 24.465,00

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
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.25.16
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: 96.127.627-2

FAVORECIDO: BEV SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.602.464/0001-31


VALOR: R\$ 32.145,00

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082109

AUTENTICACAO SISBB: 5.8DF.044.0F9.C93.E88

 MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO FINANÇAS Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 65
	Data da emissão da nota 13/08/2024 08:47:41	
	Data do fato gerador 13/08/2024 08:47:41	
	Código de verificação ZBTD0PCIO	

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: UF: SC 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 .	32.145,0000	1,0000	32.145,0000	32.145,00x3,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	32.145,00								

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\$ 32.145,00		Valor líquido = R\$ 32.145,00			

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	32.145,00	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\$ 4.323,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 678,26 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014. Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICADO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 Ass. Bruno B. (13/08/24)
 Nome: Bruno Bonfim
 Cargo: Diretor Clínico e Administrativo
 Matrícula: com 38517

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 01/08/2024 até 31/08/2024 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	313	59,17	Da Cidade	529	100,0	Do Estado	529	100,0	49,43 %		
Masculino	216	40,83	Total	529	100,0	Total	529	100,0			
Total	529	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	6	1,13	10-14	18	3,40	20-39	137	25,90	50-59	67	12,67
1 - 4	33	6,24	15-19	35	6,62	40-49	67	12,67	60 ou mais	142	26,84
5-9	24	4,54							Total	529	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	519	98,11	UNIMED	3	0,57						
PARTICULAR - ADCTM	6	1,13	PARTICULAR	1	0,19						
			Total	529	100,0						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	366	69,19	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	1	0,19
INTERNAÇÃO CLÍNICA	162	30,62	Total	529	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
	Sem informação	85	16,07	A488	Outras doenças bacterianas especificada	18	3,40
J018	Outras sinusites agudas	39	7,37	J039	Amigdalite aguda não especificada	18	3,40
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	38	7,18	I10	Hipertensão essencial (primária)	16	3,02
J180	Broncopneumonia não especificada	27	5,10	J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	15	2,84
N390	Infecção do trato urinário de localização	22	4,16		Outros	232	43,86
L989	Afecções da pele e do tecido subcutâneo	19	3,59	Total		529	100,00

Exame

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1265,00	HIDROCORTISONA 100MG	284,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	621,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	268,00
DIPIRONA 1G/2ML	477,00	CEFTRIAXONA 1G	236,00
SF 0,9% 100ML	462,00	EQUIPO MACROGOTAS	196,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	386,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	162,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	427	80,72	31 - Transferido para outro estabelecimento	7	1,32
51 - Encerramento Administrativo	85	16,07	42 - Óbito com declaração de Óbito fornecida p	1	0,19
14 - Alta a pedido	8	1,51	41 - Óbito com declaração de óbito fornecida p	1	0,19
			Total	529	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	437	82,61	Muito Urgente	7	1,32
Urgente	48	9,07	Sem Classificação	3	0,57
Não Urgente	34	6,43	Total	529	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	529	Total	529

21



Fundação Médico
Social Rural São Sebastião

CNPJ: 08.249.714/0001-65 // CNES: 278858

CAB: 3625-0519 // (48) 38432-5537 www.fmsrsebastiao.com.br
Rua Olíndio Nandi, n.º 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
BRUNO BONFIM	02/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	03/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	03/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	04/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	05/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	05/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	07/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	09/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	10/07/2024	07:00 AS 15:00	08:00	R\$ 105,00	R\$ 840,00
BRUNO BONFIM	11/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	12/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	13/07/2024	07:00 AS 17:48	10:48	R\$ 100,00	R\$ 1.080,00
BRUNO BONFIM	17/07/2024	07:00 AS 13:00	06:00	R\$ 105,00	R\$ 630,00
BRUNO BONFIM	18/07/2024	07:00 AS 18:00	11:00	R\$ 105,00	R\$ 1.155,00
BRUNO BONFIM	19/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	21/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	21/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	23/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	24/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	25/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	25/07/2027	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	26/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	26/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	28/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
BRUNO BONFIM	28/07/2024	19:00 AS 07:00	12:00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00

BRUNO BONFIM	30/07/2024	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
BRUNO BONFIM	31/07/2027	07:00 AS 19:00	12:00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
TOTAL					R\$ 32.145,00

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: FUNDAÇÃO MEDICO SOC RURAL
AGENCIA: 2736-7 CONTA: 9.343-2

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090169705000100760039172298380000372280
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PR
CNPJ: 94.516.671/0001-53
PAGADOR:
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE
CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	82.108
NOSSO NUMERO	1697050000760039
CONVENIO	01697050
DATA DE VENCIMENTO	13/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.722,80
VALOR COBRADO	3.722,80

=====

NR. AUTENTICACAO 3.B36.8E8.F53.E24.38B
=====

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 COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº. 1486
PICADAS DO SUL
Sao José - SC
Fone: (51)2107-9000
CEP: 88106-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº: 417539
SÉRIE: 20
FL: 1/ 2

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

CHAVE DE ACESSO
4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4175 3910 3488 9356

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240122234715 14/08/2024 18:03:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadorias Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
5248 - FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO

ENDEREÇO
RUA OLINDO NANDI, -- - S/N

MUNICÍPIO
TREZE DE MAIO

UF
SC

CEP
88710-000

BAIRRO
CENTRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
14/08/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
14/08/2024

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
18:02

CNPJ/CPF 83.249.714/0001-65	UF SC	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS 3.722,80	CÓDIGO ANTT	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80	VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00	MUNICÍPIO HERVAL D OESTE	PESO LÍQUIDO 298,682
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.722,80	NUMERAÇÃO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.722,80	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.722,80	MARCA	
VALOR DO SEGURO 0,00		ESPECIE 24 VOLUME(S)	
DESCONTO 0,00		QUANTIDADE 24	
OUTRAS DESPESAS 0,00		FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		NÚMERO DA FATURA 417539	
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00		VENCIMENTO 13/09/2024	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		VALOR 3.722,80	
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00		NÚMERO ORDEM 001	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		VALOR ORIGINAL 3.722,80	
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00		VENCIMENTO 13/09/2024	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		VALOR 3.722,80	
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00		NÚMERO ORDEM 001	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		VALOR ORIGINAL 3.722,80	
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00		VENCIMENTO 13/09/2024	
VALOR TOTAL DO ICMS 3.722,80		VALOR 3.722,80	

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BCALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS IPI	BCALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
11094	SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/15 SIST FECHADO 421337-EUROFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 285,19 cProdANVISA: 1004310470062 LOTE: 915472 QTD: 240,000 VAL:10/05/2026 FAB:10/05/2024	30049099	000	5102	BO	240,00000	6,99000	1.677,60	0,00	1.677,60	285,19	0,00	0,00	0,00	17,00
54	AGUA P/ INJECAO 20ML C/200 (PLASTICO)-AGUA P/ INJECAO-SAMTEC - Valor de impostos nesse item: R\$ 22,10 cProdANVISA: 155820020037 LOTE: UMIL QTD: 200,000 VAL:31/01/2026 FAB:21/02/2024	30049099	000	5102	AM	200,00000	0,65000	130,00	0,00	130,00	22,10	0,00	0,00	0,00	17,00
9566	GLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZU C/01 C/12 A-83498-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,38 cProdANVISA: ISENTO LOTE: M38049 QTD: 12,000 VAL:11/07/2027 FAB:12/07/2024	30039099	000	5102	UN	12,00000	9,50000	114,00	0,00	114,00	19,38	0,00	0,00	0,00	17,00

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 417539	VALOR ORIGINAL 3.722,80	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 3.722,80
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 13/09/2024	NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 13/09/2024	NÚMERO ORDEM 001
VALOR 3.722,80	VALOR 3.722,80	VALOR 3.722,80	VALOR 3.722,80	VALOR 3.722,80

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BCALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS IPI	BCALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
11094	SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/15 SIST FECHADO 421337-EUROFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 285,19 cProdANVISA: 1004310470062 LOTE: 915472 QTD: 240,000 VAL:10/05/2026 FAB:10/05/2024	30049099	000	5102	BO	240,00000	6,99000	1.677,60	0,00	1.677,60	285,19	0,00	0,00	0,00	17,00
54	AGUA P/ INJECAO 20ML C/200 (PLASTICO)-AGUA P/ INJECAO-SAMTEC - Valor de impostos nesse item: R\$ 22,10 cProdANVISA: 155820020037 LOTE: UMIL QTD: 200,000 VAL:31/01/2026 FAB:21/02/2024	30049099	000	5102	AM	200,00000	0,65000	130,00	0,00	130,00	22,10	0,00	0,00	0,00	17,00
9566	GLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZU C/01 C/12 A-83498-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,38 cProdANVISA: ISENTO LOTE: M38049 QTD: 12,000 VAL:11/07/2027 FAB:12/07/2024	30039099	000	5102	UN	12,00000	9,50000	114,00	0,00	114,00	19,38	0,00	0,00	0,00	17,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
586053 Nro. Pedido :586053Atendente :12476 Mesa:C Pallet:24 CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2, inciso XLIII do RICMS-SC ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFIQUE QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 617,74

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: 417539
SÉRIE: 20

RECEBEMOS DE QUE O MATERIAL RECEBIDO constante deste documento foi PRESTADO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Assinatura:
Nome: Juliete D. Manuelli
Cargo: Secretária de Fazenda
Matricula: 12946

em 15/08/24

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 Nº: 1486
 PICADAS DO SUL
 São José - SC
 Fone: (51)2107-9000
 CEP: 88106-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº: 417539
 SÉRIE: 20
 FL: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
 4224 0894 5166 7100 0234 5502 0000 4175 3910 3488 9356

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
 242240122234715 14/08/2024 18:03:09

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/SH	CST	CFOP	UNID.	QUNT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMs	VALOR ICMs	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
14089	CLOREXIDINA 0,2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12-88317-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,25 cProdANVISA: 025351644746 LOTE: C9883 QTD: 12,000 VAL: 30,06/2028 FAB:30/06/2024	34029019	000	5102	UN	12,0000	6,5000	78,00	0,00	78,00	13,26	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
13337	FITA AUTOCLAVE 19X30 PROCTEX C01 C48-372861-CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 4,93 LOTE: 286170423F QTD: 5,000 VAL: 93,06/2026 FAB:03/06/2024	48114110	000	5102	RL	5,0000	4,0000	20,00	0,00	20,00	3,40	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
13429	COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500UN C/30PCT INA-79105-00037-00-NEVE - Valor de impostos nesse item: R\$ 118,45 cProdANVISA: 008185830068 LOTE: 2406010046 QTD: 30,000 VAL: 01/05/2029 FAB:06/06/2024	30059090	000	5102	PCT	30,0000	16,0000	480,00	0,00	480,00	81,60	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
7533	PULSEIRA IDENTIF. ADULTO VERDE C/100 C/500-HEALTH MED - Valor de impostos nesse item: R\$ 110,50 cProdANVISA: ISENTO LOTE: 657/2024 QTD: 1000,000 VAL: 08/07/2028 FAB:08/07/2024	39289090	000	5102	UN	1,000,0000	0,6500	650,00	0,00	650,00	110,50	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 cProdANVISA: 001036690008 LOTE: T32507 QTD: 5,000 VAL: 19/03/2027 FAB:19/03/2024	30061090	040	5102	UN	5,0000	70,0000	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11925	ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% CSAB 22ML C/48-88197-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 37,94 cProdANVISA: ISENTO LOTE: M88055 QTD: 144,000 VAL: 11/07/2027 FAB:12/07/2024	30039099	000	5102	UN	144,0000	1,5500	223,20	0,00	223,20	37,94	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

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

Assinatura: Juliete D. Manuel
 Nome: Juliete D. Manuel
 Cargo: Farmacêutica
 Matrícula: 12946

Juliete D. Manuel
 CRF 12-946

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

75691307060107334820101557140017198380000125903

BENEFICIARIO:

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO C

NOME FANTASIA:

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COMERC

CNPJ: 27.689.196/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COMERC

CNPJ: 27.689.196/0001-20

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 82.107

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.259,03

VALOR COBRADO 1.259,03

NR.AUTENTICACAO C.35B.69B.EAB.36D.B3B

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.

27

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.259,03 DESTINATÁRIO: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO - R RUA OLINDO NANDI, 59 - MATRIZ CENTRO TREZE DE MAIO-SC

NF-e
Nº. 000.010.443
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZOE
COMERCIAL

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. 000.010.443
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0827 6891 9600 0120 5500 1000 0104 4317 4305 1824

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 ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
261820850

INSCRIÇÃO ESTADUAL
242240122132151 - 14/08/2024 17:00:48

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
14/08/2024

ENDEREÇO
R RUA OLINDO NANDI, 59 - MATRIZ

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
88710-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
14/08/2024

MUNICÍPIO
TREZE DE MAIO

UF FONE / FAX
SC 4836250519

INSCRIÇÃO ESTADUAL
17:00:48

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **13/09/2024**
Valor **R\$ 1.259,03**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.259,03	214,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,24	1.259,03
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	383,38	79,42	1.259,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
(9) Sem Frete

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
7

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3112	CLICKTEST INDICADOR BIOLÓGICO VAPOR COLORIMÉTRICO 8H MAXXIMED - CX 10 UN	38210000	000	5102	CX	3,0000	114,61	343,83	343,83	58,45	17,0000
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	4,0000	228,80	915,20	915,20	155,58	17,0000

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

Assinatura: *Juliete D. Manuel* em 16/08/24

Nome: *Juliete D. Manuel*

Cargo: *Farmacêutica*

Matrícula: 12946

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox RS: 169,34 Federal e 214,04 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO B047CD. Email do Destinatário: farmacia.hss@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493203422500010004700000850982198380000039000

BENEFICIARIO:

MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TEC

NOME FANTASIA:

MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA

CNPJ: 15.229.902/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA

CNPJ: 15.229.902/0001-71

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 82.106
DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 390,00
VALOR COBRADO 390,00

NR.AUTENTICACAO D.173.ECB.E20.233.2E7

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.

NF-e Nr 5588 Série 2	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	RECEBEMOS DE MCA HOSPITALAR OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 14/08/2024 Valor Total: 390,00 Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO DE TREZE DE MAIO (FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO DE TREZE DE M) - RUA OLINDO NANDI, 59, CENTRO - TREZE DE MAIO / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Sentinela: 1.13 - 1818 (19/06/2024 12:21)

 MCA HOSPITALAR MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA RUA JURERE, 100 - CASA - BELA VISTA CEP 88110-770 - SAO JOSE \ SC Fone: (48)3258-8227 assistencia@mcahospitalar.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL Nr 5588 Série 2 0-Entrada 1-Saída Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4224 0815 2299 0200 0171 5500 2000 0055 8817 8863 7298
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	

CNPJ/CPF 15.229.902/0001-71	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256671362	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240121854024 14/08/2024 14:41:01
--------------------------------	---	---------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO DE TREZE DE MAIO		CNPJ / CPF 83.249.714/0001-65	DATA DA EMISSÃO 14/08/2024
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI, 59		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88710-000
MUNICÍPIO TREZE DE MAIO		FONE / FAX (48)3625-0519	UF SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:41:02

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	1/1	13/09/2024	390,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		390,00		66,30		0,00		0,00		350,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		DESCONTO		VALOR TOTAL DA NOTA	
40,00		0,00		0,00		0,00		0,00		390,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	CÓD ANT	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)	DIVERSAS	1	0	0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANTIDADE	VLR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6475	FILTRO HIDROFÓBICO	84219999	5102	000	PCS	10	35,00	350,00	390,00	66,30	0,00	17	0,0

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

Juliete D. Manuel 16/08/24
Assinatura:

Nome: *Juliete D. Manuel*
Cargo: *Farmacêutica*
Matrícula: *12946*

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

DADOS ADICIONAIS Referente ao Orçamento: 4232. MD-5: 0cc289e27457c32de2af8db71227439c Trib aprox R\$: 57,23(Fed) R\$: 11,90(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte: IBPT/empresometro.com.br-B047CD	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033990434448000000910533301015598370000251115

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 82.105

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.511,15

VALOR COBRADO 2.511,15

=====

NR.AUTENTICACAO 6.632.81B.03E.CD5.20D

=====

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. 001113285 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001113285 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1132 8516 1585 4871 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240095771352 15/08/2024 18:29:11
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 83.249.714/0001-65		DATA DE EMISSÃO 15/08/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88710-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R OLINDO NANDI, 59		MUNICÍPIO TREZE DE MAIO	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 4836250519		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA	001	12/09/2024	2.511,15
--------	-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.511,15	VALOR DO ICMS 284,09	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.511,15
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 2.511,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 9	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 60,000	PESO LIQUIDO 51,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 07/24 - DT.FABR: 17/07/24 - DT.VALID: 24 /07/29 - GTIN.: 789813 6150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABRI CANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	2,0000	12,6800	25,36	25,36	3,04	0,00	12,00%	0,00%
13218	ATADURA CREPE 20CMX4,50 M (1,8M EM REPOUSO) C/1 2 13F POLARFIX ENV. IND IVIDUAL EUR LOTE: 062024 - DT.FABR: 06/06/24 - DT.VALID: 3 0/06/29 - GTIN.: 78980 10920219 - REG. M. S. : 008003400068 - FABRI CANTE: POLARFIX MATERIA	30059090	500	6108	UN	180,0000	0,9200	165,60	165,60	19,88	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS	
------------------	--

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 243240095771352 Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT Pedido(s): 811880 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 609,48 (24,27%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 172,05.	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin: 10px;"> CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e está em conformidade com as especificações nele consignadas. em 16 / 08 / 24 Assinatura: <i>Juliete D. Manuel</i> Nome: <i>Juliete D. Manuel</i> Cargo: <i>Farmacêutica</i> Matricula: <i>12946</i> </div>
---	--

32

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
 RUA ERNESTO WILD, 2460
 INDUSTRIAL Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 001113285
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1132 8516 1585 4871

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 243240095771352 15/08/2024 18:29:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 260949043

CNPJ/CPF
 07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01700	L HOSPITALAR LTDA COLETOR URINA (BOLSA) S F 2000ML S/ FILTRO C/ P ONTO COLETA C/ VALV. AN TI REFLUXO LOTE: BOL001/23 - DT.FA BR: 04/07/24 - DT.VALID : 01/11/24 - GTIN.: 78 98283810361 - REG. M. S.: 0010330669136 - F ABRICANTE: DESCARPACK D ESCARTAVEIS DO BRASIL	39269030	700	6108	UN	30,0000	2,8100	84,30	84,30	10,11	0,00	12,00%	0,00%
01376	CETOPROFENO 100MG PO LI OF 50 F/A IV AD UNIAO Q UIMICA ARTRINID LOTE: 2402227 - DT.FABR : 08/01/24 - DT.VALID: 31/01/26 - GTIN.: 7896 006252160 - REG. M. S.: 1049700040097 - FAB RICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S /A	30049029	500	6108	FA	200,0000	4,0400	808,00	808,00	96,96	0,00	12,00%	0,00%
16917	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/ PO ABL (CA 50826) LOTE: 2405081066 - DT.F ABR: 29/07/24 - DT.VALI D: 31/05/29 - GTIN.: 7 908630600016 - REG. M .S.: 0081788080013 - FABRICANTE:	40151200	200	6108	UN	1.100,0000	0,1960	215,60	215,60	8,63	0,00	4,00%	0,00%
14060	PAPEL GRAU CIR. 150MM X 100M BOBINA POLLITEX LOTE: 1547 - DT.FABR: 0 1/06/24 - DT.VALID: 01/ 06/29 - GTIN.: 7899488 902455 - REG. M. S.: RDC 185/2021 - FABRICA NTE: POLLITEX EMBALAGEN S FLEXIVEIS EIRELI	48043990	000	6108	RL	1,0000	55,6900	55,69	55,69	6,68	0,00	12,00%	0,00%
15449	SERINGA DESC. 10ML C/AG 25X7 LISA C/450 INJEX LOTE: 4730/23 - DT.FABR : 11/04/24 - DT.VALID: 31/03/28 - GTIN.: 7897 889118956 - REG. M. S .: 0010160610006 - FAB RICANTE: INJEX INDUSTRI AS CIRURGICAS LTDA	90183119	000	6108	UN	450,0000	0,2900	130,50	130,50	15,66	0,00	12,00%	0,00%
12594	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/10 DESCARPACK (BALAO 30CC) LOTE: 2SFAAA008H - DT.F ABR: 24/06/24 - DT.VALI D: 31/07/28 - GTIN.: 7 898283817681 - REG. M .S.: 0010330660226 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183921	700	6108	UN	10,0000	2,1100	21,10	21,10	2,53	0,00	12,00%	0,00%
15491	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0 100ML 60 FR SF FARMARIN	30049099	000	6108	FR	60,0000	3,3500	201,00	201,00	24,12	0,00	12,00%	0,00%

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

Assinatura: Juliete D. Manuel em 16/08/24
 Nome: Juliete D. Manuel
 Cargo: Parroco
 Matrícula: 12946

Juliete D. Manuel
 20/08/24
 CRF 12-946

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
 RUA ERNESTO WILD, 2460
 INDUSTRIAL Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1- SAÍDA
 N. 001113285
 SÉRIE 1
 FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1132 8516 1585 4871

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 243240095771352 15/08/2024 18:29:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 260949043

CNPJ/CPF
 07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE: G039824B - DT.FAB R: 07/06/24 - DT.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 789 8179365623 - REG. M. S.: 1168800310013 - FA BRICANTE: FARMARIN INDU STRIA E COMERCIO LTDA												
15491	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0 100ML 60 FR SF FARMARIN LOTE: G052224B - DT.FAB R: 09/07/24 - DT.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 789 8179365623 - REG. M. S.: 1168800310013 - FA BRICANTE: FARMARIN INDU STRIA E COMERCIO LTDA	30049099	000	6108	FR	240,0000	3,3500	804,00	804,00	96,48	0,00	12,00%	0,00%

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

Assinatura: Juliete Omonuel em 16/08/24

Nome: Juliete Omonuel

Cargo: Farmacêutica

Matricula: 12946

Juliete D. Manuel
 CRF 12-946

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122427970786624433995050003198370000156594
BENEFICIARIO:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ: 05.531.725/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ: 05.531.725/0001-20
PAGADOR:
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL S
CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	82.104
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.565,94
VALOR COBRADO	1.565,94

NR.AUTENTICACAO A.8FE.1A9.AAA.1BC.750
=====

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.

<p>Informações Complementares</p> <p>Decretos: Obs.Fiscal: Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147</p>	<p>Reservado ao Fisco</p>
--	---------------------------

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

Juliete D. Manuel em 16/08/24
Assinatura:
Nome: *Juliete D. Manuel*
Cargo: *Farmacêutica*
Matricula: *12946*

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

74891124120064310116519592171078198300000092000

BENEFICIARIO:

HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MED

NOME FANTASIA:

HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MED

CNPJ: 45.979.889/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:

HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MED

CNPJ: 45.979.889/0001-39

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE

CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO	82.102
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	920,00
VALOR COBRADO	920,00

=====

NR.AUTENTICACAO	7.37E.479.A6D.9B6.E0F
-----------------	-----------------------

=====

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  HBL Farma DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R CONCORDIA, 314 PAVLHAO A - NITEROI - CEP:92120-140 - CANOAS - RS TEL: (51)9326-2267		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.115 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4324 0845 9798 8900 0139 5500 1000 0021 1510 0004 2305 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240095450131 15/08/2024 14:55:04		CNPJ / CPF 45.979.889/0001-39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0240558960		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (2093)			CNPJ / CPF 83.249.714/0001-65		DATA DA EMISSÃO 15/08/2024	
ENDEREÇO RUA RUA OLINDO NANDI, 59			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88710-000	
MUNICÍPIO TREZE DE MAIO			FONE / FAX (48)3625-0519		UF SC	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 14:59:00	

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/09/2024	920,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 920,00		VALOR DO ICMS 110,40		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 920,00			
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 920,00	

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		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962488542					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
4944	PROMETAZINA 50MG 2ML (PROMETAZOL) C/100 HIPOLABOR - C.P. ANVISA 1134302020061 - - LOTE: BL-002/24 - FAB: 12/03/2024 - VAL: 28/02/2026 -	30049075	000	6108	UNID	100,00	9,200000	920,00	0,00	920,00	110,40	0,00	12,00	0,00

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

Assinatura: Juliete D. Manuel 16/08/24

Nome: Juliete D. Manuel

Cargo: Farmacêutica

Matrícula: 12946

Juliete D. Manuel
CRF 12-946

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 46,00 (Vendedor:CLAIR GALLE) (Ref Interna:C1909-P1841-IdNF2356-PL6-V14-T12-FC(C))		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

SisCoMed - EC Sistemass

RECEBEMOS DE HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2024 - DEST. / REM.: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (2093) - VALOR TOTAL: R\$ 920,00		NF-e Nº 000.002.115 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

39



21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:25:16
273602736 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090368966500200006149173198250000207540
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SE
CNPJ: 83.249.714/0001-65

NR. DOCUMENTO 82.101
NOSSO NUMERO 36896650000006149
CONVENIO 03689665
DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.075,40
VALOR COBRADO 2.075,40

=====

NR.AUTENTICACAO 5.0EF.3BD.CEF.87C.7C9
=====

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 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 101250 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.075,40 DATA DE EMISSÃO: 16/08/2024	

 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 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 5224 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1012 5017 0784 0450 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
	Nº 101250 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 152247883881797 16/08/2024 08:41:08
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 262377047 CNPJ/CPF 37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO		CNPJ/CPF 83.249.714/0001-65	DATA DE EMISSÃO 16/08/2024
ENDEREÇO RUA OLINDO NANDI, 59		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88.710-000
MUNICÍPIO Treze de Maio	UF PAIS SC Brasil	FONE/FAX (48)3625-0519	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL 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 PAIS SC Brasil	FONE / FAX	

FATURA	NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
	101250	2.075,40	0,00	2.075,40

DUPLICATA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	31/08/2024	2.075,40						

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.075,40		
VALOR TROCO			

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	
2.075,40	249,06	0,00	0,00	2.075,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352,83
					VALOR TOTAL DA NOTA
					2.075,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
		ENDEREÇO RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	MUNICÍPIO Campinas			SP	06.321.409/0013-20
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
1		CX	0	1,900	1,700		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTD/E	VLR UNIT	DI-SC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PGLA1MR37R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202413721 Val:09/07/29 UN:144	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	8,4900		1.222,56	207,84	1.222,56	146,71	0,00	12,00	0,00
PEVS4MTC480	POLIEST 5 4AG 1/2 TC 4,8-75CM LT:202411218 Val:12/04/29 UN:12	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	39,9900		479,88	81,58	479,88	57,59	0,00	12,00	0,00
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202410769 Val:08/04/29 UN:144	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	2,5900		372,96	63,41	372,96	44,76	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Caixa Nº 6871. CHC03000 35 Pedido: 43030 Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 103,77	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO PRESTADO e está em conformidade com as especificações nele consignadas.</p> <p>Assinatura: <u>Juliete Omonul em 19/08/24</u></p> <p>Nome: <u>Juliete Omonul</u></p> <p>Cargo: <u>Farmacêutica</u></p> <p>Matrícula: <u>12946</u></p> </div>

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.075,40	Nº 101250
		DATA DE EMISSÃO: 16/08/2024	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 101250 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 5224 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1012 5017 0784 0450 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 152247883881797 16/08/2024 08:41:08	
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 262377047	CNPJ/CPF 37.844.479/0002-33

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

Juliete Dmanuel em 19 / 08 / 24
 Assinatura: _____
 Nome: *Juliete Dmanuel*
 Cargo: *Farmacêutica*
 Matrícula: *12946*

Juliete D. Manuel
 CRF 12-946

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

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 01/08/2024 até 31/08/2024 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	826	60,47	Da Cidade	1366	100,0	Do Estado	1366	100,0	49,43 %		
Masculino	540	39,53	Total	1366	100,0	Total	1366	100,0			
Total	1366	100,0									
Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%	Idade	Qtd	%
< 1	22	1,61	10-14	33	2,42	20-39	306	22,40	50-59	221	16,18
1 - 4	68	4,98	15-19	59	4,32	40-49	166	12,15	60 ou mais	439	32,14
5-9	52	3,81							Total	1366	100,0
Convênio	Qtd	%	Convênio	Qtd	%						
SUS	1322	96,78	PARTICULAR	7	0,51						
PARTICULAR - ADCTM	33	2,42	UNIMED	4	0,29						
			Total	1366	100,00						

Tipo Atendimento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
PRONTO ATENDIMENTO - TRIAGEM	696	50,95	ATENDIMENTO ENFERMAGEM	34	2,49
CONSULTA	445	32,58	CONSULTA AMBULATORIAL - CIRURGIA	10	0,73
INTERNAÇÃO CLÍNICA	176	12,88	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	5	0,37
			Total	1366	100,00

C.I.D.

Cód.	Descrição	Qtd	%	Cód.	Descrição	Qtd	%
	Sem informação	672	49,19	I10	Hipertensão essencial (primária)	24	1,76
J018	Outras sinusites agudas	41	3,00	N390	Infecção do trato urinário de localização	24	1,76
K928	Outras doenças especificadas do aparelho	41	3,00	J039	Amigdalite aguda não especificada	22	1,61
J180	Broncopneumonia não especificada	32	2,34	L989	Afecções da pele e do tecido subcutâneo	21	1,54
J00	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	32	2,34	Outros	432	31,63	
F411	Ansiedade generalizada	25	1,83				
				Total	1366	100,00	

Exame

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	13	25,00	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2	3,85
RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5	9,62	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	2	3,85
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POS)	4	7,69	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LA)	2	3,85
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	4	7,69	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	1,92
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + L)	4	7,69	Outros	12	23,08
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	3	5,77			
			Total	52	100,00

Dispensação de Medicamentos

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
SERINGA 10ML COM AGULHA 25X7	1265,00	HIDROCORTISONA 100MG	284,00
SERINGA 5ML COM AGULHA 25X7	621,00	SERINGA 20ML COM AGULHA 25X7	268,00
DIPIRONA 1G/2ML	477,00	CEFTRIAXONA 1G	236,00
SF 0,9% 100ML	462,00	EQUIPO MACROGOTAS	196,00
SERINGA 3ML COM AGULHA 25X7	386,00	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	162,00

Motivo do Encerramento

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
12 - Alta Melhorado	647	47,36	18 - Alta por outros motivos	11	0,81
Motivo não informado	499	36,53	11 - Alta Curado	8	0,59
51 - Encerramento Administrativo	173	12,66	16 - Alta por Evasão	3	0,22
31 - Transferido para outro estabelecimento	11	0,81	42 - Óbito com declaração de Óbito fornecida p	2	0,15
14 - Alta a pedido	11	0,81	41 - Óbito com declaração de óbito fornecida p	1	0,07
			Total	1366	100,00

Classificação Risco

Descrição	Qtd	%	Descrição	Qtd	%
Pouco Urgente	705	51,61	Não Urgente	76	5,56
Sem Classificação	497	36,38	Muito Urgente	10	0,73
Urgente	76	5,56	Emergência	2	0,15
			Total	1366	100,00

Pacientes transferidos de outros estabelecimentos

Cidades

Descrição	Qtd

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 01/08/2024 até 31/08/2024 Número de CID: 10
Profissional: Todos Convênio: Todos Número de cidades: 10

Descrição	Qtd	Descrição	Qtd
TREZE DE MAIO	1366	Total	1366

FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SÃO SEBASTIÃO

Treze de Maio/SC, 26 de agosto de 2024.

Referente: Prestação de contas do Termo de Parceria nº 05/2024, parcela 08.

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 8ª parcela, no valor de R\$ 80.000,00 recebida no dia 09 de agosto 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

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 8ª 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, 26 de agosto de 2024.



Fundação Médico Social Rural São Sebastião
Nivaldo Antonio Ceron
Diretor Executivo



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 MEDICO 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 13:56:51 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/02/2025.

Código de controle da certidão: **E4D2.07A4.774E.B77B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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>

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



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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 83.249.714/0001-65
Certidão n°: 55711887/2024
Expedição: 14/08/2024, às 07:42:10
Validade: 10/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SAO SEBASTIAO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **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.

[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: 06/08/2024 a 04/09/2024

Certificação Número: 2024080614142576865317

Informação obtida em 13/08/2024 16:04:53

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

CERTIDÃO Nº 30870/2024
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 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 21 de agosto de 2024.

Esta certidão é válida até 20/09/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
145391132

Voltar/Emitir nova certidão

CERTIDÃO Nº 30871/2024
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 21 de agosto de 2024.

Esta certidão é válida até 20/09/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
521523115

Voltar/Emitir nova certidão

CERTIDÃO Nº 30872/2024
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 21 de agosto de 2024.

Esta certidão é válida até 20/09/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
722271283

Voltar/Emitir nova certidão

CERTIDÃO Nº 30873/2024
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 21 de agosto de 2024.

Esta certidão é válida até 20/09/2024, estando condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.tce.sc.gov.br> >> Menu Certidão.

Código de Autenticação
147491536

Voltar/Emitir nova certidão

ANEXO VIII

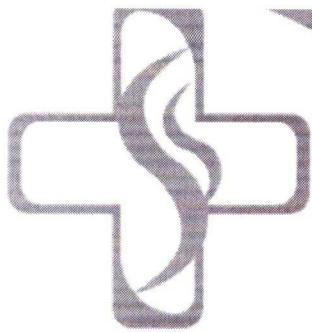
1 - EXTRATO DE TERMO DE (FOMENTO/COLABORAÇÃO) N°05/2024	Valor total: R\$ 800.000,00 N° de parcelas: 08/10
Concedente: Prefeitura de Treze de Maio/SC CNPJ: 82.928.672/0001-26	Beneficiado: Fundação Médico Social Rural São Sebastião CNPJ: 83.249.714/0001-65
Objeto: Cumprir todas as demandas conforme previsto no contrato.	Valor repassado: R\$ 80.000,00
	Data de assinatura: 26 de agosto de 2024
Prefeito: Jailso Bardini	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

Pa. Nivaldo Antonio Ceron
Diretor Executivo



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

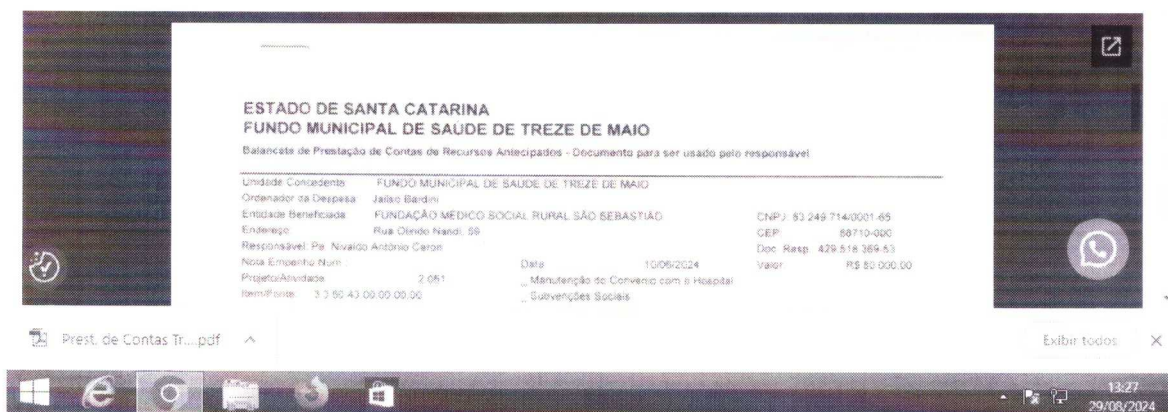
**PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA DE TREZE DE MAIO,
REFERENTE A REPASSE DE AGOSTO DE 2024**

Segue o *link* do site, referente a 8º prestação de contas de agosto de 2024 do município de Treze de Maio.

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



**PRESTAÇÃO DE CONTAS DA PREFEITURA DE TREZE DE MAIO REFERENTE
A AGOSTO DE 2024**



57