

## SUMÁRIO - Termo de Fomento n.º 009/2025 - Prestação de Contas

---

1. Ofício de prestação de contas .....	2
2. Plano de trabalho .....	3
3. Lei Municipal n.º 5.847/2025.....	5
4. Valor recebido .....	6
5. Relatório de execução financeira.....	7
6. Comprovantes de pagamento e notas fiscais.....	8
7. Parecer Comissão de Seleção.....	59
8. Parecer gestor da parceria.....	60
9. Parecer Comissão de Monitoramento .....	62

Ofício n.º 114/2025 – ADM

Uruguaiana, 07 de abril de 2025.

À  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Ilma. Sra. Secretária de Saúde**  
**Ane Caroline Barreto**  
**Nesta.**

**Assunto:** Prestação de Contas – Inexigibilidade n.º 007/2025  
Processo Administrativo n.º 5941/2025


**Ilustríssima Senhora,**

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos pelo presente encaminhar os documentos necessários a fim de apresentar o requerimento de prestação de contas referente a Inexigibilidade n.º 007/2025, Termo de Fomento n.º 009/2025, firmado com este Hospital para fins de auxílio financeiro para atender demandas com materiais e serviços hospitalares, conforme recebimento dos valores na data de 06/03/2025 no montante de R\$ 200.000,00, conforme Lei Municipal n.º 5.847/2025 e plano de trabalho apresentado por este nosocômio.

Seguem os comprovantes de pagamentos e notas fiscais quitadas decorrentes de aquisição de materiais e medicamentos, conforme relacionadas em relatório financeiro em anexo.


Diante do exposto, permanecendo à disposição para o que for necessário, protesta-se pela aprovação da referida Prestação de Contas.

Atenciosamente,



**Thaís Brandolt Aramburu**  
Hospital Santa Casa de Uruguaiana  
Gestora Administrativa

RECEBI EM  
07/04/25  
HORÁRIO 16:12





SANTA CASA  
de URUGUAIANA

## **PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO**

### **I – ENTIDADE PROPONENTE**

#### **HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA**

CNPJ: 98.416.225/001-28

Endereço: Rua Domingos Almeida, nº 3801, Bairro São Miguel, Uruguaiana/RS

FONE: (55) 3414-5500, Ramal 201

E-mail: adm@hsu.org.br

Site: www.santacasauruguaiana.com.br

Responsável legal: Thaís Brandolt Aramburu

### **II – DESCRIÇÃO DO OBJETO**

Repasse de recursos por parte do Município de Uruguaiana ao Hospital Santa Casa de Uruguaiana, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando o auxílio financeiro nas despesas de aquisição de materiais, medicamentos, serviços e pagamento de dívidas voltados a prestação dos serviços de assistência hospitalar, conforme Projeto de Lei Ordinária n.º 33/2025, que tramita no Poder Legislativo.

### **III – JUSTIFICATIVA**

O Hospital Santa Casa de Uruguaiana ainda enfrenta dificuldades financeiras decorrentes dos elevados custos pós pandemia e da baixa remuneração da tabela do SUS, se fazendo necessário ainda o auxílio financeiro para a aquisição de materiais, medicamentos, serviços e pagamento de dívidas voltados aos atendimentos de pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos pela Instituição.

### **IV – METAS**

O Acordo de Cooperação possui como meta garantir e qualificar o atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde em tratamento nas especialidades atendidas nas dependências do Hospital.

### **V – EXECUÇÃO E CRONOGRAMA FINANCEIRO**

O presente repasse financeiro poderá ser repassado em parcela única, em depósito na conta abaixo informada, mediante assinatura de instrumento de formalização de fomento/convênio, o qual conterà às obrigações e responsabilidades dos partícipes.

A avaliação do atendimento dos objetivos e metas do presente Acordo de Cooperação se dará ao final do recebimento dos valores, através de relatório encaminhados pelo Hospital à Secretaria Municipal de Saúde.



**DADOS BANCÁRIOS:**  
Banco: Caixa Econômica Federal  
Agência: 4310  
Conta: 901628-8  
CNPJ: 98.416.225/0001-28

## **VI – PLANO DE APLICAÇÃO**

O presente auxílio financeiro servirá para cobrir as seguintes despesas mencionadas neste plano de aplicação, até o limite do valor recebido:

<b>NATUREZA DA DESPESA</b>
Auxílio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana

## **VII – PRESTAÇÃO DE CONTAS**

O Hospital deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, 30 dias a contar do repasse em conta-corrente indicada pela direção do Hospital.

Uruguaiana, 06 de março de 2025.

**Thaís Aramburu**  
Gestora Administrativa  
Hospital Santa Casa de Uruguaiana



## LEI N.º 5.847 – de 6 de março de 2025.

Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 200.000,00, na condição de reforço de recurso financeiro para cobrir despesas dos serviços do HSCCU, mediante devolução parcial do Poder Legislativo.

### O PREFEITO MUNICIPAL DE URUGUAIANA:

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 96, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal de Uruguaiana aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** Autoriza o Município a repassar recursos, a título de subvenção social de auxílio financeiro, ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana – HSCCU, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), na condição de reforço de recurso financeiro para cobrir despesas dos serviços do HSCCU, mediante devolução parcial do Poder Legislativo.

Parágrafo único. O valor desta subvenção e auxílio financeiro será repassado em parcela única e destina-se exclusivamente às despesas previstas no *caput*.

**Art. 2º** O beneficiado deverá proceder na prestação de contas ao Município, no prazo de, no máximo, trinta dias, a contar do depósito em conta corrente indicada pelo Hospital.

Parágrafo único. O Município submeterá a referida prestação de contas à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 3º** Condiciona que o repasse da presente subvenção social de auxílio financeiro ocorrerá através de abertura de crédito adicional suplementar, aberto para esta finalidade, com a seguinte dotação orçamentária, código:

07.03 – Fundo Municipal de Saúde.

103024191.4.279 – Apoio Financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de

Uruguaiana.

33504300 – Subvenções Sociais (4292).

Fonte de Recurso: 1500 Recursos não Vinculados de Impostos.

Detalhamento da Fonte de Recurso: 0040 ASPS.

VALOR: ..... R\$ 200.000,00

**Art. 4º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, em 6 de março de 2025.

*Carlos Alberto Delgado de David,*  
Prefeito Municipal.

Registre-se e publique-se.

Data supra.

Publicada no Jornal Cidade  
na página 8



Filtros Utilizados	
<b>Período</b>	01/03/2025 a 31/03/2025
<b>Tipos de Empenho</b>	
<b>Unidade Gestora</b>	CONSOLIDADA
<b>CPF/CNPJ</b>	98.416.225/0001-28

Histórico de Navegação							
Descrição	Acumulado até o Período - Dotação Inicial	Acumulado até o Período - Créditos Adicionais/Reduções	Acumulado até o Período - Dotação Atualizada	No Período - Valor Empenhado	No Período - Valor Em Liquidação	No Período - Valor Liquidado	No Período - Valor Pago
Nr. Empenho: 001289				R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00

Detalhes do Empenho	
Portal da Transparência - Prefeitura Municipal de Uruguaiana	Atualizado em: 14/04/2025 12:25
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025	
Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL	
Número Empenho: 1289	Tipo Empenho: Orçamentário Categoria: Subvencao Data Emissão: 07/03/2025
Órgão: SECR.MUN.SAUDE	
Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Função: 10 - Saúde	SubFunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa de Governo: 4191 - Apoio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	
Ação de Governo: 279 - Apoio financeiro ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	Esfera: Seguridade Social
Categoria Econômica: 3 - DESPESAS CORRENTES	
Grupo da Despesa: 3.3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	
Modalidade de Aplicação: 3.3.50 - TRANSF.A INSTIT.PRIVADAS SEM FINS LUCRAT	
Natureza da Despesa: 3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	
Desdobramento da Despesa: 3.3.50.43.99 - OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	
Fonte de Recursos: Recursos não Vinculados de Impostos	
Detalhamento da Fonte: 40 - ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde	
Credor Pessoa Jurídica: HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE UR	
CNPJ: **.416.225/0001-**	
Licitação: Inexigibilidade	Número da Modalidade: 7
Ano: 2025	Data de Homologação: 07/03/2025
Número do Processo: 5941/2025	
Processo Administrativo: /0	
Contrato: 9	
Convênio:	
Valores de Movimentação do Empenho Relativos ao Período Selecionado	
Empenhado:	R\$ 200.000,00
Em Liquidação:	R\$ 0,00
Liquidado:	R\$ 200.000,00
Pago:	R\$ 200.000,00
Anulado:	R\$ 0,00

Descrição do Empenho				
Item	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Total
Serviço técnico especializado	1,0000	UN	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
Totais			R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00

Liquidações				
Data da Liquidação	Número de Liquidação	Complemento Histórico	Valor Liquidado	Valor Estornado
07/03/2025	275676		R\$ 200.000,00	-

Pagamentos					
Data do Pagamento	Número do Pagamento	Número de liquidação	Complemento Histórico	Valor Pago	Valor Estornado



SANTA CASA  
de URUGUAIANA

Recurso: Inexigibilidade nº 007/2025 – Termo de Fomento 009/2025  
Valor Recebido: R\$ 200.000,00

Origem: Município de Uruguaiana  
Data do Recebimento: 06/03/2025

RELATÓRIO FINANCEIRO – PRESTAÇÃO DE CONTAS

Fornecedor	CNPJ	NF	Valor total NF	Valor pago da NF
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	335274	R\$ 4.340,16	R\$ 2.170,08
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	335273	R\$ 28.491,16	R\$ 28.491,16
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	335276	R\$ 16.638,45	R\$ 8.319,23
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	336811	R\$ 177,00	R\$ 177,00
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	336824	R\$ 8.766,90	R\$ 4.383,45
SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES	06.294.126/0001-00	1202164	R\$ 51.600,00	R\$ 51.600,00
MEDLIVE	07.752.236/0001-23	1202161	R\$ 22.207,06	R\$ 22.207,06
MEDLIVE	07.752.236/0001-23	1202161	R\$ 22.207,06	R\$ 22.207,06
NUTRIPORT	03.612.312/0003-06	173415	R\$ 2.244,80	R\$ 2.244,80
LIZEMED	50.205.112/0001-57	1741	R\$ 1.552,96	R\$ 1.552,96
CIRURGICA SÃO LUIS DISTRIBUIDORA	31.940.937/0001-70	43302	R\$ 1.550,00	R\$ 1.550,00
CIRURGICA SÃO LUIS DISTRIBUIDORA	31.940.937/0001-70	43298	R\$ 1.115,50	R\$ 1.115,50
ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS	15.131.757/0001-91	36022	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00
HOSPIFER	03.823.926/0001-75	22472	R\$ 3.810,00	R\$ 3.810,00
HOSPIFER	03.823.926/0001-75	7822	R\$ 4.700,00	R\$ 4.700,00
OXIGEN COMERCIO, INDÚSTRIA E REPRES	00.911.246/0001-15	29888	R\$ 460,00	R\$ 460,00
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS	23.664.355/0001-80	12254	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
BOMMED	00.358.519/0001-46	8336	R\$ 5.000,64	R\$ 5.000,64
EDIGE HOSPITALAR	26.030.026/0001-76	8305	R\$ 4.032,00	R\$ 4.032,00
EDIGE HOSPITALAR	26.030.026/0001-76	8347	R\$ 4.071,00	R\$ 4.071,00
EDIGE HOSPITALAR	26.030.026/0001-76	8351	R\$ 237,60	R\$ 237,60
EDIGE HOSPITALAR	26.030.026/0001-76	8350	R\$ 7.854,78	R\$ 7.854,78
EDIGE HOSPITALAR	26.030.026/0001-76	74978	R\$ 5.232,50	R\$ 5.232,50
GRÁFICA UNIVERSITÁRIA LTDA	01.052.284/0001-22	207190	R\$ 19.837,20	R\$ 19.837,20
DIPROHL	94.811.510/0001-92	226948	R\$ 7.200,59	R\$ 7.200,59
STOCK MED SA EM RECUPERAÇÃO JUD	06.106.005/0001-80	847092	R\$ 2.039,52	R\$ 2.039,52
CIRURGICA SANTA CRUZ COMÉRCIO	94.516.671/0001-53	847106	R\$ 3.469,02	R\$ 3.469,02
CIRURGICA SANTA CRUZ COMÉRCIO	94.516.671/0001-53	847113	R\$ 7.563,40	R\$ 7.563,40
<b>Total de Medicamentos e Materiais</b>				<b>R\$ 202.519,49</b>
<b>Valor total aplicado:</b>				<b>R\$ 202.519,49</b>
<b>Recursos próprios:</b>				<b>R\$ 2.519,49</b>

Uruguaiana, 07 de ABRIL de 2025.

Thais Brandolt Aramburu  
Gestora Administrativa



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES**  
chave: **06294126000100**  
CPF / CNPJ do recebedor: **06.294.126/0001-00**  
instituição: **BCO DO ESTADO DO RS S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 43.540,92**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **R S PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**5766856B000EEFC5C675CB86CEEFA490ACD8A7EE**  
ID da transação:  
**E60701190202503131741DY54ZA67P0Y**  
controle:  
**000007625568971**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

# ESPELHO DA DANFE



Soma RS Produtos Hospitalares Ltda  
Estrada da Arroeira, 30 - Centro - 92990-00  
Eldorado do Sul - RS - Fone: (51) 3347-9000  
CNPJ: 06.294.126/0001-00 - Insc. Est.: 2670035455

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
2-Entrada   
No. 335274  
Série 1



Chave de Acesso  
4325.0206.2941.2600.0100.5500.1000.3352.7410.0544.4201  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso  
243250032392378

Natureza de Operação: **Venda de mercaderia adquirida ou recebida de terceiros**  
Inscrição Estadual: 2670035455  
Inscr. Estadual do subst. Tribut.:  
CNPJ: 06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA**  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA**  
Município: **URUGUAIANA**  
Bairro / Distrito: **SAO MIGUEL**  
UF: **RS**  
Inscrição Estadual: **ISENTO**  
CNPJ / CPF: 98.416.225/0001-28  
CEP: 97.500-004  
Data Emissão: 01/02/2025  
Data de Entrada / Saída:  
Hora de Entrada / Saída:

FATURA/DUPLICATA  
335274-A 335274-B  
16/02/2025 22/02/2025  
2.170,08 2.170,08

DADOS DO PEDIDO  
Número: 379380  
Empenho:  
Vendedor: 1033  
Deposito Conta:

CALCULO DO IMPOSTO  
Base de Cálculo do ICMS: 4.340,16  
Valor do ICMS: 737,83  
Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00  
Valor de ICMS Substituição: 0,00  
Valor Total dos Produtos: 4.340,16  
Valor do IPI: 0,00  
Valor Aprox de Tributos: 1.321,58  
Valor Total da Nota: 4.340,16  
Valor do Seguro: 0,00  
Valor do Desconto: 0,00  
Outras Despesas: 0,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL S/A**  
Endereço: **Acesso Plinio Arlindo de Nes**  
Município: **CHAPECO**  
UF: **SC**  
CNPJ / CPF: 00.428.307/0001-98  
Inscrição Estadual: 252936787  
Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**  
Codigo ANTT:  
Placa do Veiculo:  
UF:  
Peso Bruto (Kg): 3.980  
Peso Líquido (Kg): 3.980  
Cubagem Total: 0,030

ENDEREÇO DE ENTREGA  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA**  
Município: **URUGUAIANA**  
UF: **RS**  
Bairro / Distrito: **SAO MIGUEL**  
CEP: 97.500-004

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd.	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
41513	ABSORV. SINT. 0 AG 1/2 3,5CM 70CM CAIXA C/36 ENV. (ABSOMR35G) BIOLINE Lote: 202414403 02/08/2029 Fabr: 02/08/2024 Cod.Fabr: ABSOMR35G Reg.MS: 10426020008 EAN13: 7899825720865 Decr: Trib. Aprox RS: 80,18 Federal e 101,35 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	2,700	298,08000	596,16	596,16	101,35	0,00	0,00	17,00
27898	CATGUT CROMADO 0 1/2 4,0CM 75CM CAIXA C/24 ENV. (CCOMR40R) BIOLINE Lote: 202409480 16/02/2029 Fabr: 16/02/2024 Cod.Fabr: CCOMR40R Reg.MS: 10426020007 EAN13: 7899825717513 Decr: Trib. Aprox RS: 75,54 Federal e 95,47 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	4,000	140,40000	561,60	561,60	95,47	0,00	0,00	17,00
40061	CERA PARA OSSO WAXBIO25B 2,5GR CAIXA C/12 ENV. (WAXBIO25B) BIOLINE Lote: 202414178 24/07/2029 Fabr: 24/07/2024 Cod.Fabr: WAXBIO25B Reg.MS: 10426020025 EAN13: 7899825708566 Decr: Trib. Aprox RS: 8,88 Federal e 11,22 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	1,000	66,00000	66,00	66,00	11,22	0,00	0,00	17,00
5590	KIT OBSTETRICIA CATGUT CROMADO CAIXA C/12 ENV. (KOBSCCO) BIOLINE Lote: 202303275 07/06/2028 Fabr: 07/06/2023 Cod.Fabr: KOBSCCO Reg.MS: 10426020007 EAN13: 7899825708702 Decr: Trib. Aprox RS: 60,69 Federal e 76,70 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	2,000	225,60000	451,20	451,20	76,70	0,00	0,00	17,00
2073	NYLON BC 3-0 3/8 3,0CM 45CM CAIXA C/24 ENV. (BC30CT30) BIOLINE Lote: 202416170 08/10/2029 Fabr: 08/10/2024 Cod.Fabr: BC30CT30 Reg.MS: 10426020023 EAN13: 7899825726621 Decr: Trib. Aprox RS: 69,72 Federal e 88,13 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	4,000	57,60000	230,40	230,40	39,17	0,00	0,00	17,00
2051	NYLON BC 4-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C/24 ENV. (BC40CT20) BIOLINE Lote: 202303622 22/06/2028 Fabr: 22/06/2023 Cod.Fabr: BC40CT20 Reg.MS: 10426020023 EAN13: 7899825725389 Decr: Trib. Aprox RS: 30,99 Federal e 39,17 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	3,000	57,60000	172,80	172,80	29,38	0,00	0,00	17,00
2605	NYLON BC 5-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C/24 ENV. (BC50CT20) BIOLINE Lote: 202304906 14/08/2028 Fabr: 14/08/2023 Cod.Fabr: BC50CT20 Reg.MS: 10426020023 EAN13: 7899825728786 Decr: Trib. Aprox RS: 23,24 Federal e 29,38 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	1,000	57,60000	57,60	57,60	9,79	0,00	0,00	17,00
5279	NYLON BC 6-0 3/8 2,0CM 45CM CAIXA C/24 ENV. (BC60CT20) BIOLINE Lote: 202413607 04/07/2029 Fabr: 04/07/2024 Cod.Fabr: BC60CT20 Reg.MS: 10426020023 EAN13: 7899825726560 Decr: Trib. Aprox RS: 7,25 Federal e 9,79 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	3,000	303,12000	909,36	909,36	154,59	0,00	0,00	17,00
46825	POLIGLACTINA 0 1/2 4,0CM 70CM CAIXA C/36 ENV. (PGLAOMR40R) BIOLINE Lote: 202417383 04/12/2029 Fabr: 04/12/2024 Cod.Fabr: PGLAOMR40R Reg.MS: 10426020013 EAN13: 7899825714277 Decr: Trib. Aprox RS: 122,31 Federal e 154,59 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	5102	CX	3,000	303,12000	909,36	909,36	154,59	0,00	0,00	17,00

54

NF-e 135274 Série: 1

Emitente: SOMA RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Q.de	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
5374	POLIGLECAPRONE 3-0 3/8 2.4CM 70CM CAIXA C/12 ENV. (PGCL30CT24IEAP) BIOLINE Lote: 202414535 08/08/2029 Fabr: 08/08/2024 Cod.Fabr: PGCL30CT24IEA Reg.MS: 10426020015 EAN13: 7899825716400 Decr: 01	30061090	000	5102	CX	2,000	234,60000	469,20	469,20	79,76	0,00	0,00	17,00
2155	SEDA PRETA 2-0 SEM AGULHA 15 X 45CM CAIXA C/24 ENV. (SD20SA45) BIOLINE Lote: 202412394 03/06/2029 Fabr: 03/06/2024 Cod.Fabr: SD20SA45 Reg.MS: 10426020028 EAN13: 7899825714611 Decr: 01	30061090	000	5102	CX	1,000	167,04000	167,04	167,04	28,40	0,00	0,00	17,00
2599	SEDA PRETA 3-0 SEM AGULHA 15 X 45CM CAIXA C/24 ENV. (SD30SA45) BIOLINE Lote: 202415551 11/09/2029 Fabr: 11/09/2024 Cod.Fabr: SD30SA45 Reg.MS: 10426020028 EAN13: 7899825715717 Decr: 01	30061090	000	5102	CX	1,000	140,40000	140,40	140,40	23,87	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares  
 OC 45  
 Decretos:  
 Obs.Fiscal:  
 Aliquota 0% de PIS e COFINS ofe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008  
 Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

05/02/25  
 HOSPITAL SANTA CASA  
 DE URUGUAIANA  
 FARMACIA

# ESPELHO DA DANFE



Soma RS Produtos Hospitalares Ltda  
Estrada da Arrozela, 30 - Centro - 92990-00  
Eldorado do Sul - RS - Fone: (51) 3347-9000  
CNPJ: 06.294.126/0001-00 - Insc. Est.: 2670035455

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida  1  
2-Entrada   
No. 335273  
Série 1



Chave de Acesso  
4325.0206.2941.2600.0100.5500.1000.3352.7310.0544.4212  
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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**  
Inscrição Estadual: **2670035455**  
Inscrição Estadual do subst. Tribut.: **Inser. Estadual do subst. Tribut.**  
CNPJ: **06.294.126/0001-00**  
Protocolo de autorização de uso: **243250032392107**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA**  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801**  
Município: **URUGUAIANA**  
UF: **RS**  
Inscrição Estadual: **ISENTO**  
CNPJ / CPF: **98.416.225/0001-28**  
CEP: **97.500-004**  
Data Emissão: **01/02/2025**  
Data de Entrada / Saída:  
Hora de Entrada / Saída:

FATURA/DUPLICATA  
335273-A 335273-B  
16/02/2025 22/02/2025  
14.245,58 14.245,58

DADOS DO PEDIDO  
Número: **379363** Empenho: **1033**  
Vendedor: **1033** Depósito Conta:

CÁLCULO DO IMPOSTO  
Base de Cálculo do ICMS: **9.712,36** Valor do ICMS: **1.651,11** Base de Cálculo do ICMS Substituição: **0,00** Valor do ICMS Substituição: **0,00** Valor Total dos Produtos: **28.491,16**  
Valor do Frete: **0,00** Valor do Seguro: **0,00** Valor do Desconto: **0,00** Outras Despesas: **0,00** Valor do IPI: **0,00** Valor Aprox de Tributos: **8.783,54** Valor Total da Nota: **28.491,16**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL S/A**  
Endereço: **Acesso Plínio Arlindo de Nes 2180**  
Município: **CHAPECO**  
UF: **SC**  
CNPJ / CPF: **00.428.307/0001-98**  
Inscrição Estadual: **252936787**  
Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**  
Código ANTT:  
Placa do Veículo:  
UF:  
Inscrição Estadual:  
Quantidade / Volumes: **20** Espécie:  
Marca:  
Numeração:  
Peso Bruto (Kg): **76,580**  
Peso Líquido (Kg): **76,580**  
Cubagem Total: **0,468**

ENDEREÇO DE ENTREGA  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801**  
Município: **URUGUAIANA**  
UF: **RS**  
Bairro / Distrito: **SAO MIGUEL**  
CEP: **97.500-004**

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
207	AGULHA DESC. PRECISION GLIDE 40 X 8 PEÇA (300340) BD Lote: 3118R52 30/04/2028 Fabr: 28/04/2023 Cod.Fabr: 300340 Reg.MS: 10033430019 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 3,09 Federal e 3,38 Estadual Fonte:IBPT	90183219	600	5102	PEÇA	100,000	0,19900	19,90	19,90	3,38	0,00	0,00	17,00
4784	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,0M ROLO (FP0010) POLAR FIX Lote: 15160924 30/09/2029 Fabr: 16/09/2024 Cod.Fabr: FP0010 Reg.MS: 8003400044 EAN13: 7898010929946 Trib. Aprox RS: 5,38 Federal e 8,06 Estadual Fonte:IBPT	30051090	000	5102	ROLO	60,000	0,79000	47,40	47,40	8,06	0,00	0,00	17,00
4785	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,0M ROLO (FP0013) POLAR FIX Lote: 16261124 30/11/2029 Fabr: 26/11/2024 Cod.Fabr: FP0013 Reg.MS: 8003400044 EAN13: 7898010929953 Trib. Aprox RS: 8,39 Federal e 10,61 Estadual Fonte:IBPT	30051090	000	5102	ROLO	60,000	1,04000	62,40	62,40	10,61	0,00	0,00	17,00
68422	ALTEPLASE 50MG/50ML COM DILUENTE FRASCO AMPOLA ACTILYSE BOEHRINGER Lote: 403069 30/10/2026 Fabr: 31/10/2023 Cod.Fabr: 862681 Reg.MS: 1036700490023 EAN13: 862681 Trib. Aprox RS: 2.500,89 Federal e 3.160,98 Estadual Fonte:IBPT	30049019	040	5102	FA	6,000	3.099,00000	18.594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66651	ATADURA CREPE 15CM X 1,8MT 13F. 13,5G INA ROLO (79115-015) NEVE Lote: 2412010027 30/11/2029 Fabr: 04/12/2024 Cod.Fabr: 816396 Reg.MS: 81855830038 EAN13: 7898172862853 Trib. Aprox RS: 11,19 Federal e 14,14 Estadual Fonte:IBPT	30059090	300	5102	ROLO	108,000	0,77000	83,16	83,16	14,14	0,00	0,00	17,00
2257	CAMPO CIRURGICO DESCARTAVEL TRANSPARENTE ESTERIL 90 X 120 PEÇA ESTERILIMED Lote: 23279 30/11/2028 Fabr: 06/11/2024 Cod.Fabr: 1101023 Reg.MS: 10417460002 EAN13: 7908080200019 Trib. Aprox RS: 11,84 Federal e 14,96 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PEÇA	100,000	0,88000	88,00	88,00	14,96	0,00	0,00	17,00
5453	CATETER I.V. 20GX1,16 ANGIOCATH PEÇA (3883314) BD Lote: 4257595 30/09/2029 Fabr: 15/10/2024 Cod.Fabr: 3883314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 109,75 Federal e 138,72 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PEÇA	400,000	2,04000	816,00	816,00	138,72	0,00	0,00	17,00
5422	CATETER I.V. 22GX1,00 ANGIOCATH PEÇA (3883314) BD Lote: 4242785 31/08/2029 Fabr: 13/09/2024 Cod.Fabr: 38833514 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 219,50 Federal e 277,44 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PEÇA	800,000	2,04000	1.632,00	1.632,00	277,44	0,00	0,00	17,00
68938	CLOREXIDINA 0,12 % 250ML FRASCO ENXAGUANTE BUCAL RIOHEX GARD (0520300610) RIOQUIMICA Lote: 2404022 30/09/2026 Fabr: 01/10/2024 Cod.Fabr: 0520300610 Reg.MS: 2186903610021 EAN13: 7897780210094 Trib. Aprox RS: 24,86 Federal e 31,42 Estadual Fonte:IBPT	33069000	060	5405	FRASCO	24,000	7,70000	184,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

51

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
67551	COLETOR DE URINA SIS.FECHADO 2000ML C/PONTO DE COLETA PECA (BUD06) TXL Lote: WBU06-240105 30/01/2029 Fabr: 05/01/2024 Cod.Fabr: 61000004 Reg.MS: 80288090109 EAN13: 7898547244581 Trib. Aprox RS: 17,38 Federal e 19,13 Estadual Fonte:IBPT	39269030	600	5102	PECA	30,000	3,75000	112,50	112,50	19,13	0,00	0,00	17,00
69398	EQUIPO INFUSAO (EXT. MULTIVIAS) 2 VIAS LUER SLIP PECA (MOD IU031) INJEX Lote: 20231020 30/10/2028 Fabr: 30/10/2023 Cod.Fabr: 5201300004 Reg.MS: 10160619018 EAN13: Trib. Aprox RS: 64,27 Federal e 70,72 Estadual Fonte:IBPT	90183929	600	5102	PECA	800,000	0,52000	416,00	416,00	70,72	0,00	0,00	17,00
67226	EQUIPO NUTRICA O ENTERAL ESCALONADO UNIDADE (0411401) DESCARPACK Lote: SEUJAB001A 30/04/2029 Fabr: 01/04/2024 Cod.Fabr: 0411401 Reg.MS: 1033060263 EAN13: 7898283816561 Trib. Aprox RS: 11,43 Federal e 14,45 Estadual Fonte:IBPT	90189099	300	5102	PECA	100,000	0,85000	85,00	85,00	14,45	0,00	0,00	17,00
67337	LANCETA C/ DISPOSITIVO SEG. 28G (0,36 X 1,5MM) PECA ROXA SOFT MEDIX Lote: N1342 31/03/2029 Fabr: 30/04/2024 Cod.Fabr: 10214 Reg.MS: 80495519089 EAN13: Trib. Aprox RS: 100,43 Federal e 110,50 Estadual Fonte:IBPT	90183999	200	5102	UNID	5000,000	0,13000	650,00	650,00	110,50	0,00	0,00	17,00
69349	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 6.5 PAR MUCAMBO/NEWELL Lote: 2444 30/10/2027 Fabr: 08/11/2024 Cod.Fabr: PAR50352 Reg.MS: 82850579001 EAN13: 7896098810613 Trib. Aprox RS: 40,35 Federal e 51,00 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,50000	300,00	300,00	51,00	0,00	0,00	17,00
69346	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.0 PAR MUCAMBO/NEWELL Lote: 2440 30/09/2027 Fabr: 15/10/2024 Cod.Fabr: PAR50353 Reg.MS: 82850579001 EAN13: 7896098810620 Trib. Aprox RS: 40,35 Federal e 51,00 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,50000	300,00	300,00	51,00	0,00	0,00	17,00
69347	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.5 PAR MUCAMBO/NEWELL Lote: 2446 30/11/2027 Fabr: 25/11/2024 Cod.Fabr: PAR50354 Reg.MS: 82850579001 EAN13: 7896098801062 Trib. Aprox RS: 80,70 Federal e 102,00 Estadual Fonte:IBPT	40151200	000	5102	PAR	400,000	1,50000	600,00	600,00	102,00	0,00	0,00	17,00
69350	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR MUCAMBO/NEWELL Lote: 2440 30/09/2027 Fabr: 15/10/2024 Cod.Fabr: PAR50355 Reg.MS: 82850579001 EAN13: 7896098810637 Trib. Aprox RS: 40,35 Federal e 51,00 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,50000	300,00	300,00	51,00	0,00	0,00	17,00
66356	TIRAS ACCU-CHECK GUIDE CAIXA C/50 UNIDADES TENDER (7453736047) ROCHE Lote: 105062 15/05/2026 Fabr: 16/08/2024 Cod.Fabr: 7453736047 Reg.MS: 81414021696 EAN13: 4015630068357 Trib. Aprox RS: 648,90 Federal e 714,00 Estadual Fonte:IBPT	38221920	600	5102	CX	100,000	42,00000	4.200,00	4.200,00	714,00	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares  
oc 44  
Decretos: 63- ISENTOS DE ICMS CONFORME CONVÊNIO 140/01  
Obs Fiscal: ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária  
Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

04/02/25  
98.416.225/0001-28  
SANTA CASA DE CARIDADE  
DE URUGUAIANA  
Rua: Domingos de Almeida, 3801  
CEP: 97500-004  
Uruguaiana - RS

# ESPELHO DA DANFE



Soma RS Produtos Hospitalares Ltda  
Estrada da Arrozela, 30 - Centro - 92990-00  
Eldorado do Sul - RS - Fone: (51) 3347-9000  
CNPJ: 06.294.126/0001-00 - Insc. Est.: 2670035455

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida  1  
2-Entrada   
No. 335276  
Série 1



Chave de Acesso  
4325.0206.2941.2600.0100.5500.1000.3352.7610.0544.4303  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso  
243250032408131

Natureza de Operação: **Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros**  
Inscrição Estadual: 2670035455  
Inscr. Estadual do subst. Tribut.:  
CNPJ: 06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA**  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801**  
Município: **URUGUAIANA** Fone / Fax: **(55) 3412.5588**  
CNPJ / CPF: **98.416.225/0001-28**  
Data Emissão: **01/02/2025**  
Data de Entrada / Saída:  
CEP: **97.500-004**  
Bairro / Distrito: **SAO MIGUEL**  
UF: **RS** Inscrição Estadual: **ISENTO**  
Hora de Entrada / Saída:

FATURA/DUPLICATA	
335276-A 16/02/2025 8.319,22	335276-B 22/02/2025 8.319,23

DADOS DO PEDIDO  
Número: 379365  
Empenho:  
Vendedor: 1033  
Deposito Conta:

CÁLCULO DO IMPOSTO	
Base de Cálculo do ICMS: 16.638,45	Valor do ICMS: 2.828,54
Valor do ICMS Substituição: 0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00
Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 16.638,45
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00
Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas: 0,00
Valor do IPI: 0,00	Valor Aprox de Tributos: 5.259,68
Valor Total da Nota: 16.638,45	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL S/A**  
Endereço: **Acesso Plínio Arindo de Nes**  
Município: **URUGUAIANA**  
UF: **RS**  
CNPJ / CPF: **00.428.307/0001-98**  
Inscrição Estadual: **252936787**  
Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**  
Código ANTT:  
Placa do Veículo:  
UF: **SC**  
Município: **CHAPECO**  
Inscrição Estadual:  
Peso Bruto (Kg): **207,950**  
Peso Líquido (Kg): **207,950**  
Cubagem Total: **0,474**  
Quantidade / Volumes: **30**  
Espécie:  
Marca:  
Numeração:

ENDEREÇO DE ENTREGA  
Endereço: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801**  
Município: **URUGUAIANA**  
UF: **RS**  
Bairro / Distrito: **SAO MIGUEL**  
CEP: **97.500-004**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
68701	ACTIO TRANEXAMICO (50MG/ML) 250MG 3ML AMPOLA GENERICO BLAU Lote: 24111995 Cod.Fabr: PA7006 EANI3: Trib. Aprox RS: 156,56 Federal e 197,88 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMPOL A	300,000	3,88000	1.164,00	1.164,00	197,88	0,00	0,00	17,00
66585	ADRENALINA (EPINEFRINA) IMG/ML IML AMPOLA HYFREN HYPOFARMA Lote: 24061562 Cod.Fabr: 43010249 EANI3: Trib. Aprox RS: 12,37 Federal e 15,64 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMPOL A	100,000	0,92000	92,00	92,00	15,64	0,00	0,00	17,00
5855	BICARBONATO SODIO 84MG/ML (8,4%) 10ML AMPOLA SAMTEC Lote: BUF Cod.Fabr: 10601 EANI3: Trib. Aprox RS: 20,98 Federal e 26,52 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMPOL A	200,000	0,78000	156,00	156,00	26,52	0,00	0,00	17,00
41793	BUPIVACAINA 0,50% (5MG/ML) PESADA (GLICOSE 8%) AML AMPOLA NEOCAINA CRISTALIA Lote: 50018147 Cod.Fabr: 70000006 EANI3: Trib. Aprox RS: 36,48 Federal e 46,10 Estadual Fonte:IBPT	30049061	000	5102	AMPOL A	40,000	6,78000	271,20	271,20	46,10	0,00	0,00	17,00
69061	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO GENERICO CIMED Lote: 2421276 Cod.Fabr: 100350 EANI3: Trib. Aprox RS: 2,02 Federal e 2,55 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	COMP	500,000	0,03000	15,00	15,00	2,55	0,00	0,00	17,00
6037	CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO GENERICO TELUTO Lote: 3225916 Cod.Fabr: 3225 EANI3: Trib. Aprox RS: 74,73 Federal e 59,50 Estadual Fonte:IBPT	30042052	200	5102	COMP	500,000	0,70000	350,00	350,00	59,50	0,00	0,00	17,00
68858	CETOPROFENO 100MG SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA ARTRINID UNIAO QUIMICA Lote: 2432493 Cod.Fabr: 1003185 EANI3: Trib. Aprox RS: 46,27 Federal e 58,48 Estadual Fonte:IBPT	30049029	000	5102	FA	100,000	3,44000	344,00	344,00	58,48	0,00	0,00	17,00
41882	CLONIDINA 150MCG/ML IML AMPOLA CLONIDIN CRISTALIA Lote: 50013323 Cod.Fabr: 700000051 EANI3: Trib. Aprox RS: 41,96 Federal e 53,04 Estadual Fonte:IBPT	30049039	000	5102	AMPOL A	60,000	5,20000	312,00	312,00	53,04	0,00	0,00	17,00
69384	CLORETO SODIO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO BOLSA EUROFARMA Lote: 935573 Cod.Fabr: 426783 EANI3: Trib. Aprox RS: 542,04 Federal e 685,10 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	BOLS	1000,000	4,03000	4.030,00	4.030,00	685,10	0,00	0,00	17,00

47

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtdc	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
30783	CLORETO SODIO 0,9% 10ML AMPOLA FARMACE Lote: 2418979C 30/09/2026 Fabr: 31/10/2024 Cod.Fabr: 07010027 Reg.MS: 1108500010037 9L EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 86,35 Federal e 109,14 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMPOL	3000,000	0,21400	642,00	642,00	109,14	0,00	0,00	17,00
67594	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24091402 30/09/2026 Fabr: 12/11/2024 Cod.Fabr: 41010262 Reg.MS: 1038700470029 EAN13: 7896676412062 Decr: Trib. Aprox RS: 60,53 Federal e 76,50 Estadual Fonte:IBPT	30043290	000	5102	AMPOL	500,000	0,90000	450,00	450,00	76,50	0,00	0,00	17,00
44172	DEXTROCETAMINA (ESCETAMINA) (B1) 50MG/ML 2ML AMPOLA KETAMIN NP CRISTALIA Lote: 50016705 30/07/2026 Fabr: 17/07/2024 Cod.Fabr: 70000008 Reg.MS: 1029802130074 EAN13: 7896676412062 Decr: Trib. Aprox RS: 53,77 Federal e 67,96 Estadual Fonte:IBPT	30049032	000	5102	FA	25,000	15,99000	399,75	399,75	67,96	0,00	0,00	17,00
66521	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML (75MG) 3ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24112369 30/11/2026 Fabr: 21/12/2024 Cod.Fabr: 43010055 Reg.MS: 1038700520018 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 20,98 Federal e 26,52 Estadual Fonte:IBPT	30039047	000	5102	AMPOL	200,000	0,78000	156,00	156,00	26,52	0,00	0,00	17,00
30805	DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMPOLA DIFIFARMA FARMACE Lote: DP24E101 30/04/2026 Fabr: 20/05/2024 Cod.Fabr: 07040015 Reg.MS: 1108500180048 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 83,93 Federal e 106,08 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMPOL	800,000	0,78000	624,00	624,00	106,08	0,00	0,00	17,00
68369	FENTANILA (A1) 0,05MG/ML (50MCG/ML) (O,0785MG/ML CITRATO) 10ML FRASCO AMPOLA FENTANEST CRISTALIA Lote: 50012973 30/04/2027 Fabr: 11/04/2024 Cod.Fabr: 70000075 Reg.MS: 1029800810159 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 568,45 Federal e 509,15 Estadual Fonte:IBPT	30049069	800	5102	FA	500,000	5,99000	2.995,00	2.995,00	509,15	0,00	0,00	17,00
5552	FLUMAZENIL (C1) 0,1MG/ML(0,5MG/5ML) 5ML AMPOLA GENERICO UNIAO QUIMICA Lote: 2436056 30/09/2026 Fabr: 17/09/2024 Cod.Fabr: 1000171 Reg.MS: 1049713260015 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 9,82 Federal e 12,41 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	AMPOL	10,000	7,30000	73,00	73,00	12,41	0,00	0,00	17,00
68224	HIOSCINA (ESCOPOL.) 20MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 24122271 31/12/2026 Fabr: 15/12/2024 Cod.Fabr: 43010247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 13,43 Federal e 17,00 Estadual Fonte:IBPT	30044990	000	5102	AMPOL	100,000	1,00000	100,00	100,00	17,00	0,00	0,00	17,00
34037	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML AMPOLA ERGOMETRIN UNIAO QUIMICA Lote: 2426417 30/06/2026 Fabr: 17/06/2024 Cod.Fabr: 1000318 Reg.MS: 1049701260058 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 49,77 Federal e 62,90 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMPOL	200,000	1,85000	370,00	370,00	62,90	0,00	0,00	17,00
40363	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML AMPOLA NORMASTIG UNIAO QUIMICA Lote: 2409923.H 31/03/2026 Fabr: 08/03/2024 Cod.Fabr: 1000176 Reg.MS: 1049714060044 EAN13: Decr: Trib. Aprox RS: 6,66 Federal e 8,42 Estadual Fonte:IBPT	30049049	000	5102	AMPOL	50,000	0,99000	49,50	49,50	8,42	0,00	0,00	17,00
33448	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: AB-019/24M 31/12/2025 Fabr: 22/07/2024 Cod.Fabr: 10010038 Reg.MS: 1134301260032 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 59,72 Federal e 75,48 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMPOL	300,000	1,48000	444,00	444,00	75,48	0,00	0,00	17,00
69049	OXIDO FERRICO 20MG/ML (100MG/5ML) AMPOLA FERROPURUM BLAU Lote: 24111363 31/10/2026 Fabr: 31/10/2024 Cod.Fabr: PA7313 Reg.MS: 1163701380047 EAN13: 7896014673131 Decr: Trib. Aprox RS: 57,12 Federal e 84,83 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMPOL	50,000	9,98000	499,00	499,00	84,83	0,00	0,00	17,00
69429	SEVOFLURANO (C1) 100% (1ML/ML) INALANTE 250ML CAIXA COM 1 FRASCO SEVOO CRISTALIA Lote: 010308 30/08/2026 Fabr: 01/09/2024 Cod.Fabr: 73000204 Reg.MS: 1029805970030 EAN13: 7896676441734 Decr: Trib. Aprox RS: 321,19 Federal e 405,96 Estadual Fonte:IBPT	30049097	000	5102	FRASC	6,000	398,00000	2.388,00	2.388,00	405,96	0,00	0,00	17,00
80546	TRAMADOL (A2) 50MG/ML 1ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: AW-010/24 31/03/2026 Fabr: 08/04/2024 Cod.Fabr: 10010027 Reg.MS: 1134301560036 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 96,03 Federal e 121,38 Estadual Fonte:IBPT	30039049	000	5102	AMPOL	600,000	1,19000	714,00	714,00	121,38	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares

QC 44  
Decretos:  
Obs.Fiscal:  
Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

08/02/25  
98.416.225/0001-28  
SANTA CASA DE CARIDADE  
DE URUGUAIANA  
Rua: Domingos de Almeida, 3801  
CEP: 97300-004  
Uruguaians - RS

# ESPELHO DA DANFE



**SOMARS HOSPITALAR**  
 Home BS Produtos Hospitalares Ltda  
 Estrada da Arrozeira, 30 - Centro - 92990-00  
 Eldorado do Sul - RS - Fone: (51) 3347-9000  
 CNPJ: 06.294.126/0001-00 - Insc. Est.: 2670035455

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída   
 2-Entrada   
 No. 336811  
 Senc 1



Chave de Acesso  
 4325.0206.2941.2600.0100.5500.1000.3368.1110.0546.3684  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso: 24125004423181 CNPJ: 06.294.126/0001-00

Número de Operação: Venda de mercadoria adquirida de Terceiros - CB Medicamentos  
 Inscrição Estadual: 2670035455  
 Inscrição Estadual do Subst. Trib.: 06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMIENTE  
 Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
 Endereço: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
 Município: URUGUAIANA  
 UF: RS  
 Insc. Estadual: ISENTO  
 CEP: 97.500-004  
 Data Emissão: 12/02/2025  
 Data de Entrada / Saída  
 Hora de Entrada / Saída

DATA DE EMISSÃO: 12/02/2025  
 HORA DE EMISSÃO: 17:00

DADOS BANCÁRIOS  
 Nome do Banco: 380009  
 Agência: 1234  
 Conta Corrente: 6726  
 Nome do Titular: [ ]

CALCULO DO IMPOSTO  
 Base de Cálculo do ICMS: 72,89  
 Valor de ICMS: 12,39  
 Base de Cálculo do IPI: 0,00  
 Valor de IPI: 0,00  
 Valor de ICMS Substituição: 0,00  
 Valor de ICMS: 0,00  
 Valor de IPI: 0,00  
 Valor de ICMS Total: 177,00  
 Valor de IPI Total: 177,00

TRANSPORTADOR VOLUME(S) TRANSPORTADOS  
 Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL S/A  
 Endereço: Avenida Plínio Alcindo de Neres, 2180  
 Município: CHAPECO  
 UF: SC  
 CNPJ / CPE: 004283070001-98  
 Inscrição Estadual: 252936787  
 Peso Líquido (Kg): 1,480  
 Carga Total: 1,480

ENDEREÇO DE ENTREGA  
 Endereço: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
 Município: URUGUAIANA  
 UF: RS  
 CEP: 97.500-004

Qtde	Denom. dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	U.C.	Qtdc	Vlr. Unitário	Vlr. Total	ICMS	ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
67224	FRUSCUMIDA 10MG/ML - 20MG - 2ML AMPOLA GEMERICO	30039086	020	6103	AMPOLA	67224	0,00000	177,00	72,89	12,39	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares:  
 Base de Cálculo Reduzida - Equivalente a 41,17% (R.R. 2018 e 2019) ICMS alíquota 12/100  
 ART. 113 INC. VIII APEND. V RICMS/RS  
 Lei Estadual nº 10.111/2018  
 Resolução de FISC e COFINS de Artigo 1º Anexo III Decreto 5.126 de 07 de abril 2008  
 Protocolo de Autenticação de Assinatura: 24125004423181

URUGUAIANA  
 FARMÁCIA  
 [Assinatura]

158

# ESPELHO DA DANFE



**SOMARS HOSPITALAR**  
 Rua RS Produtos Hospitalares Ltda  
 Estrada da Arrozeira, 30 - Centro - 92990-00  
 Eldorado do Sul - RS - Fone: (51) 3347-9000  
 CNPJ: 06.294.126/0001-00 - Insc. Est.: 2670035455

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
 2-Entrada  
 No: 336824  
 Série: 1



Chave de Acesso: 4325.0206.2941.2600.0100.5500.1000.3368.2410.0516.4879  
 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 de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros  
 Inscrição Estadual: 2670035455  
 Inscrição Estadual (subst. Trib): 06.294.126/0001-00  
 CNPJ: 06.294.126/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
 Endereço: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801  
 Município: URUGUAIANA  
 Fone / Fax: (55) 3412.5588  
 Bairro / Distrito: SAO MIGUEL  
 UF: RS  
 Inscricao Estadual: ISENTO  
 CNPJ / CPF: 98.416.225/0001-28  
 CEP: 97.500-004  
 Data Emissão: 12/02/2025  
 Data de Entrada / Saída:  
 Hora de Entrada / Saída:

FAIXA/DUPLICATA	
336824-A 27/02/2025 4.383,45	336824-B 05/03/2025 4.383,45

DADOS DO PEDIDO  
 Número: 380905  
 Imposto: 6726  
 Vendedor: 6726  
 Dados Bancários: Depósito Conta: Dados depósito-Banco:001 Agência:3415-41 Conta:5220-5

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Valor do ICMS: 8.766,90	Valor do ICMS: 1.490,37	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total do Produto: 8.766,90	
Valor do IPI: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Otras Despesas: 0,00	Valor do IPI: 0,00	Valor Acres. de Tributos: 0,00
				Valor Total da Nota: 8.766,90	

TRANSPORTADOR/VEÍCULOS TRANSPORTADOS  
 Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL S/A  
 Endereço: Acesso Plinio Arlindo de Nes 2180  
 Município: CHAPECO  
 UF: SC  
 Inscricao Estadual: 253936787  
 CNPJ / CPF: 00.428.307/0001-98  
 Fator por Conta: 0-Remetente (CIF)  
 Código ANTT:  
 Placa do Veículo:  
 UF:  
 Quantidade / Volume: 72  
 Espécie:  
 Marca: CHAPECO  
 Numeração:  
 Peso Bruto (Kg): 1.179,940  
 Peso Líquido (Kg): 1.179,940  
 Carga em Total:

ENDEREÇO DE ENTREGA  
 Endereço: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA 3801  
 Município: URUGUAIANA  
 UF: RS  
 Bairro / Distrito: SAO MIGUEL  
 CEP: 97.500-004

Qtde	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-5H	CST	CFOP	Uo	Qtdc	VR Unitario	VR Total	BC ICMS	VR ICMS	VR IPI	IPI	ICMS
14006	AGUA PINEC AG 250ML FRASCO SISTEMA FECHADO PRESENCIA Lot: 1111944 03/08/2025 Fabr: 01/09/2024 Cod.Fab: 1510122 Reg.MS: 100410102251 EAN13: 389294708682 Desc:	30049099	500	5103	BOLSA	240,000	14,0000	3.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00
200	AGUIHA DESC. PROFISSIONAL DE 40 X 1 PEÇA (100440) BD Lot: 1118832 05/04/2025 Fabr: 28/04/2023 Cod.Fab: 605146 Reg.MS: 1003330019 EAN13: SEM GTIN Desc:	90183210	000	5102	PEÇA	100,000	0,1800	18,00	19,40	1,38	0,00	0,00	17,00
45903	CLOROFO SODIO 0,9% 1000ML SISTEMA FECHADO BOLSA EUROFARMA Lot: 959110 19/12/2025 Fabr: 18/12/2024 Cod.Fab: 421337 Reg.MS: 100410470062 EAN13: 389294708682 Desc:	30049099	500	5102	BOLSA	1025,000	6,56000	6.792,50	6.592,95	1.20,78	0,00	0,00	17,00
01226	EQUIPO NUTRICAO ENTERAL ESCALONADO UNIDADE (01140) DESCARPACK Lot: SILEABOLA 30/04/2025 Fabr: 01/03/2024 Cod.Fab: 0411401 Reg.MS: 10330690261 EAN13: 7892780015301 Desc:	90189099	000	5102	PEÇA	100,000	0,85000	85,00	85,00	14,45	0,00	0,00	17,00
62807	ONDANSTRONA 2MG/ML (6MG/4ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lot: 24971467 11/07/2026 Fabr: 08/09/2024 Cod.Fab: 4301629 Reg.MS: 103870580061 EAN13: SEM GTIN Desc:	30039079	000	5102	AMPOLA	200,000	0,90000	180,00	196,00	33,32	0,00	0,00	17,00
07807	VITAMINA B1 TIAMINA 100MG/ML 1ML AMPOLA ACESYL V MG Lot: 34100106 07/10/2026 Fabr: 07/10/2024 Cod.Fab: 233100063 Reg.MS: 164000010012 EAN13: Desc:	30045090	000	5102	AMPOLA	100,000	7,90000	790,00	798,00	15,66	0,00	0,00	17,00

Informações Complementares  
 DE: 57  
 DE: 58  
 Obs: Fiscal  
 Alacost 95 de PISE COLINVELE anexo IV inciso III Decreto 6426 de 07 de abril 2008  
 Produto Farmacotécnico Para Análise 21 e 22 - IN 12/04/12 combinado com a Lei 10.147

Reservado ao Fisco  
 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
 FARMÁCIA  
 FRENTE: 157



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **MEDLIVE**  
chave: **07752236000123**  
CPF / CNPJ do recebedor: **07.752.236/0001-23**  
instituição: **BCO DO BRASIL S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 73.807,06**  
data da transferência: **20/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRO**  
identificação no extrato:

### autenticação no comprovante:

**EA0BAAEFA134A2A21F557D55345A0F9631EB4218**

### ID da transação:

**E60701190202503201330DY5NMKT1KRY**

### controle:

**000001975714413**

transação efetuada em **20/03/2025 às 10:32:07** via Sispag.



**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR D**  
**E PRODUTOS MEDICO HOSPIT**  
**ALARES SA**  
 RUA ERNESTO WILD, 2460  
 INDUSTRIAL Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600  
 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
**N. 001202164**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2021 6413 9565 8117

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

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 243250084040176 20/03/2025 20:53:53-03:00

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

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ/CPF**  
 07.752.236/0001-23

**DESTINATARIO/REMETENTE**

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
**ENDEREÇO**  
 R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801

**CNPJ/CPF**  
 98.416.225/0001-28

**DATA DE EMISSÃO**  
 20/03/2025

**DATA ENTRADA/SAÍDA**

**BAIRRO/DISTRITO**  
 SAO MIGUEL

**CEP**  
 97502-765

**HORA ENTRADA/SAÍDA**

**MUNICIPIO**  
 URUGUAIANA

**FONE/FAX**  
 5534125588

**UF**  
 RS

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**FATURA**  
 001  
 20/03/2025  
 51.600,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 0,00	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 51.600,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 51.600,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

<b>RAZÃO SOCIAL</b> SAO JOAO TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	<b>FRETE POR CONTA</b> 0-REMETENTE	<b>CÓDIGO ANTI</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b> RS	<b>CNPJ/CPF</b> 25.088.047/0001-80
<b>ENDEREÇO</b> AV. DAS INDUSTRIAS	<b>MUNICIPIO</b> PORTO ALEGRE	<b>UF</b> RS	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> ISENTO		
<b>QUANTIDADE</b> 3	<b>ESPECIE</b> CAIXA	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 30,000	<b>PESO LIQUIDO</b> 27,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03273	LEUPRORRELLINA 3,75MG 1 FR (ATE 25C) SAND OZ ONC LECTRUM LOTE 124666U - DT.FABR 01/11/23 - DT.V ALID 31/10/25 - GTIN. 7897595604460 - REG. M. S. 1004704100019 - FABRICAN TE SANDOZ DO BRASIL IND FARMAC LTDA	30043919740	5102	FR	20,00	155,00000	3.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
03275	LEUPRORRELLINA 7,5MG 1 FR (ATE 25C) SANDO Z ONC LECTRUM LOTE 224621U - DT.FABR 01/06/24 - DT.V ALID 31/05/26 - GTIN. 7897595604477 - REG. M. S. 1004704100027 - FABRICAN TE SANDOZ DO BRASIL IND FARMAC. LTDA	30043919740	5102	FR	250,00	194,00000	48.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**

<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> 30138002	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
--	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Vendedor: OL SANDOZ Pedido(s) 897142 ISENCAO CONF. LIVRO I, ART 9, INCISO XLI, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 16176,60 (31,35%) Fonte: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

98.416.225/0001-28  
 SANTA CASA DE CARIDADE  
 DE URUGUAIANA  
 Rua: Domingos de Almeida, 3801  
 CEP: 97502-765  
 Uruguaiana - RS

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



**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR D**  
**E PRODUTOS MEDICO HOSPIT**  
**ALARES SA**  
 RUA ERNESTO WILD, 2460  
 INDUSTRIAL Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA  
 N. 001202161  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2021 6112 0707 0259

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 243250084038603 20/03/2025 20:50:19-03-00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
 CNPJ/CPF  
 98.416.225/0001-28  
 DATA DE EMISSÃO  
 20/03/2025

ENDEREÇO  
 R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
 BAIRRO/DISTRITO  
 SAO MIGUEL  
 CEP  
 97502-765  
 DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
 URUGUAIANA  
 FONE/FAX  
 5534125588  
 UF  
 RS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 G01  
 20/03/2025  
 22.207,06

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS  
 1.500,00  
 VALOR DO ICMS  
 255,00  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 22.207,06

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  
 22.207,06

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL  
 SAO JOAO TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA  
 FRETE POR CONTA  
 0-REMETENTE  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 CNPJ/CPF  
 25.088.047/0001-80

ENDEREÇO  
 AV DAS INDUSTRIAS  
 MUNICÍPIO  
 PORTO ALEGRE  
 UF  
 RS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

QUANTIDADE  
 2  
 ESPECIE  
 CALXA  
 MARCA  
 NUMERAÇÃO  
 PESO BRUTO  
 5,000  
 PESO LIQUIDO  
 3,000

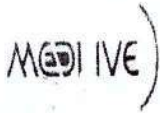
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
15854	ADALIMUMABE 40 MG 0,4ML (2A8) C/2 CANETA S CELLTRION YUFLYMA LOTE: 31AT06T16 - DT FABR. 20/09/24 - DT VALID: 30/08/26 - GTIN: 7898576550332 - REG M.S. 1921600040025 - FABRICA ANTE CELLTRION HEALTHCARE	30021590700	5102	CX		1,00	1.500,000 00	1.500,00	1.500,00	255,00	0,00	17,00%	0,00%
15354	ANASTROZOL 1MG 30 CP ONC CRYSTALIA CERMA Z LOTE: 50022141 - DT FABR. 25/11/24 - DT VALID: 30/11/26 - GTIN: 7896676439069 - REG M.S. 1029805790016 - FABRICA NTE. CRYSTALIA PROD QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049069040	5102	CP		3.000,00	0,38000	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
15489	DASATINIBE 100 MG 30 CP GEN TEVA LOTE: 4517064 - DT FABR. 25/04/24 - DT V ALID: 30/04/27 - GTIN: 7898587901994 - REG M.S. 1557300660023 - FABRICAN TE TEVA FARMACEUTICA LTDA	30049079740	5102	CP		30,00	296,15000	8.884,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

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

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Vendedor: FRANCIELI MACHADO Pedido(s): 897071 ISENCAO CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XII, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 4812,01 (21,67%). Fonte: IBPT.

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

RESERVADO AO FISCAL  
 98.416.225/0001-28  
 29/03/25  
 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
**ATENÇÃO!**  
 Rua: Domingos de Almeida, 3801  
 CEP: 97500-004  
 Uruguaiana - RS



**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR D**  
**E PRODUTOS MEDICO HOSPIT**  
**ALARESSA**  
RUA ERNESTO WILD, 2460  
INDUSTRIAL Cep:96880-000  
VERA CRUZ/RS  
Fone: 555137187600  
medive@medive.com.br - www.medive.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 001202161  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2021 6112 0707 0259

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC / VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
243250084038603 20/03/2025 20:50:19-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF  
07.752.236/0001-23

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
15479	ENZALUTAMIDA 40MG 112 CP ASTELLAS XTANDI LOTE 23J1326 - DT FABR: 25/10/23 - DT V ALID: 30/09/27 - GTIN: 7899337001070 - REG M S: 1771700110010 - FABRICAN TE ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTACAO E D ISTRIBUICAO DE MEDICAMEN	30049069	240	5102	CP	112,00	95,38000	10.682,56	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

3756  
eng



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **NUTRIPOINT**  
chave: **03612312000306**  
CPF / CNPJ do recebedor: **03.612.312/0003-06**  
instituição: **ITAU UNIBANCO S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 2.244,80**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **NUTRIPOINT**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**7CA87030AEE11D1B3492FE824B357FC473E776C2**  
ID da transação:  
**E60701190202503131740DY5L6625X3M**  
controle:  
**000000962773488**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39 via Sispag.**

Recebemos de NUTRIPORT COMERCIAL LTDA., os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 20/02/2025, Valor Total: R\$ 2.444,80, Destinatário: STA. CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA RUA DOMINGOS ALMEIDA,, 3801 - CENTRO - URUGUAIANA/RS

NF-e  
Nº 000.173.415  
SÉRIE: 1

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

**Nutriport**  
Nutriport Comercial Ltda  
Rua Prof. João de Souza Ribeiro, 301  
Humaitá - Porto Alegre - RS  
CEP: 90245-470 - FONE: (51) 3342-4242

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000.173.415  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4325 0203 6123 1200 0306 5500 1000 1734 1516 4385 1096

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 MERC ADQ TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
243250053050039 20/02/2025 14:37:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3226240 INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO CNPJ 03.612.312/0003-06

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL  
STA. CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

CNPJ/CPF/AE/Arangeamento 98.416.225/0001-28 DATA DE EMISSÃO 20/02/2025

ENDEREÇO  
RUA DOMINGOS ALMEIDA,, 3801

BARRIO/DISTRITO CENTRO CEP 97500-004 DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO URUGUAIANA FONE/FAX (55)3412-5588 UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

001 07/03/2025 R\$ 2.244,80

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.244,80	381,62	0,00	0,00	2.244,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.244,80

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
PLANALTO ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 90.735.549/0001-17

ENDEREÇO  
RUA DONA TEODORA, 503 SALA 04

MUNICÍPIO PORTO ALEGRE UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3193945

QUANTIDADE 3 ESPECIE VOLUMES MARCA REABREVIADA PESO BRUTO 19,036 PESO LÍQUIDO 15,600

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	DST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9601	NUMETA G13E BOLSA 3 COMPARTIMENTOS 300 ML Lote=24E13N44 Qtd=4 Fab=30/08/2024 Val=31/10/2025	30049099	200	5102	UN	4,000	261,80	1.047,20	1.047,20	178,02		17	
F4924	APTAMIL PREMIUM 1 - 800G Lote=2026.04.18 Qtd=12 Fab=17/10/2024 Val=18/04/2026 -RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 05C90A25-BB90-441B-A783-6912A004A535	19011090	500	5102	LA	12,000	56,90	682,80	682,80	116,08		17	
F96734	APTAMIL PROEXPERT PRE - 400G Lote=111376030 Qtd=12 Fab=06/05/2024 Val=05/11/2025	19011090	200	5102	UN	12,000	42,90	514,80	514,80	87,52		17	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Cliente: 00189  
DIFERIMENTO PARCIAL PARA REVENDORES DENTRO DO ESTADO RS  
ICMS PARCIALMENTE DIFERIDO PERCENTUAL 29,41  
CONFORME ARTIGO 1-K DO LIVRO III DO RICMS/RS

ENTREGAR ATE 21-02-2025  
VL

RESERVADO AO FISCAL

24/02/25  
*[Handwritten Signature]*  
Nº 097/89



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

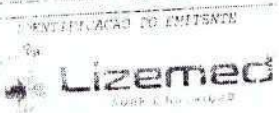
nome do recebedor: **LIZEMED**  
chave: **50205112000157**  
CPF / CNPJ do recebedor: **50.205.112/0001-57**  
instituição: **BCO DO BRASIL S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 1.552,96**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **LIZEMED SAUDE E NUTRICA0**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**0337EF0B569E242643DB7C474884F61CD90B6625**  
ID da transação:  
**E60701190202503131745DY5GQOSQIEI**  
controle:  
**000008232756548**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

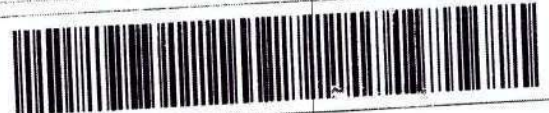
FARMACIA DE LIZEMED SAUDE E NUTRICAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS INSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA  
 ENDEREÇO / ENDEREÇO: EMISSÃO: 06/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.552,96 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE CARIDADE DE  
 URUGUAIANA - RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 SAO MIGUEL Uruguaiana-RS  
 DATA DE EMENTE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMISSOR

**NF-e**  
**Nº 1.741**  
**Série 1**



**LIZEMED SAUDE E NUTRICAO LTDA**  
 Rua Guilherme Hackbart, 34 - LOJA 106  
 Centro - 96220-460  
 Santa Cruz do Sul - RS Fone: (51) 99707-2717

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº 1.741**  
**Série 1**  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4325 0350 2051 1200 0157 5500 1000 0017 4117 5735 4470  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa do Consumidor  
 PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO  
 243250066923260 - 06/03/2025 10:14:25

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**  
 CNPJ: 108-0213780  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CANTO: 50.205.112/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 CNPJ: 98.416.225/0001-28  
 DATA DA EMISSÃO: 06/03/2025  
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 06/03/2025  
 HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 10:13:43  
 ENDEREÇO: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
 RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
 URUGUAIANA  
 UF: RS  
 CEP: 97502-765  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: (RS) 99718-8069

FATURA / DUPLICATA  
 Num.: 001  
 Vend.: 06/03/2025  
 Valor: R\$ 1.552,96

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. ICMS D.T.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS D.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
1.552,96	264,00	0,00	0,00	0,00	21,27	1.552,96					
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. ICMS D.T.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS D.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	97,96	1.552,96					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 SAO JOAO TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA  
 AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 275 PAVLH 109  
 PORTO ALEGRE  
 UF: RS  
 CNPJ: 25.088.047/0001-80  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0963825240  
 VALOR: 42,240

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
1	1.552,96	1.552,96	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980 FREQUIN ORIGINAL 150ML FREQUIN L 2876A033 - N. 31140125											

14/03/25  
 HOSPITAL SANTA CASA  
 DE URUGUAIANA  
 FARMACIA

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Nome do Destinatário: Hospital Santa Casa de Uruguaiana  
 Endereço: Rua Domingos de Almeida, 3801 - Santa Cruz do Sul - RS



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDO**  
chave: **financeiro@cirurgicasaoluis.com.br**  
CPF / CNPJ do recebedor: **\*\*\*\*\*937000-\*\***  
instituição: **BCO BRADESCO S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 2.665,50**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **CIRURGICA SAO LUIS D M P H EIRELI**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**EF62666AA34FCCBD93C5C6A799210FB7238B2444**  
ID da transação:  
**E60701190202503131745DY5HRSENEU**  
controle:  
**000008499809832**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD</b> <b>HOSP EIRELI</b> R SAO LUIS 666 L1 101 - SANTANA - CEP 90620-170 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3085-2929 NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.043.302 fl. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>		 CHAVE DE ACESSO 4325 0331 9409 3700 0170 5500 1000 0433 0210 0086 6040 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250075480036 13/03/2025 15:41:08 CNPJ - CPF 31.940.937/0001-70	
---	--	--	--	--	--


<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA (1122)</b> ENDEREÇO <b>RUA DOMINGOS DE ALMEIDA - DE 2601 A 3259 - LADO IMPAR, 3801</b> BAIRRO / DISTRITO <b>SAO MIGUEL</b> CEP <b>97502-765</b> MUNICÍPIO <b>URUGUAIANA</b> FONE / FAX <b>(55)3412-6110</b> UF <b>RS</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0962488542</b> DATA DA EMISSÃO <b>13/03/2025</b> DATA SAÍDA / ENTRADA <b>13/03/2025</b> HORA DA SAÍDA <b>15:46:00</b>	
--	--

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/03/2025	1.550,00									

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CALCULO DO ICMS <b>1.550,00</b> VALOR DO ICMS <b>263,50</b> BASE CALC ICMS SUBST <b>0,00</b> VALOR DO ICMS SUBST <b>0,00</b> VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.550,00</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b> VALOR DO SEGURO <b>0,00</b> DESCONTO <b>0,00</b> OUTRAS DESP. ACESS <b>0,00</b> VALOR DO IPI <b>0,00</b> VALOR TOTAL DA NOTA <b>1.550,00</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA</b> ENDEREÇO <b>AV WILLY EUGENIO FLECK 104</b> QUANTIDADE <b>1</b> ESPECIE <b></b> MARCA <b></b> FRETE POR CONTA <b>0 - REMETENTE</b> CÓDIGO ANTI <b></b> PLACA DO VEICULO <b></b> UF <b>RS</b> CNPJ - CPF <b>00.428.307/0003-50</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0962488542</b> MUNICÍPIO <b>PORTO ALEGRE</b> PESO BRUTO <b>1,000</b> PESO LÍQUIDO <b></b>	
--	--

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
168	ALPROSTADIL 20MCG C/1AMP 1ML CAVERJECT - PFIZER - Registro ANVISA 1211100407008 - - LOTE LH9444 - FAB 03/05/2024 - VAL 30/04/2026 -	30043999	200	5102	AMPOL	10,00	155,000000	1.550,00	0,00	1.550,00	263,50	0,00	17,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido/OC: 109 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA; (Vendedor:PAULA) (Ref Interna:C49972-P43247-IdNF44826-PL9-V17-T12-FC(C))	RESERVADO AO FISCO 
--	---

RECEBIMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO 13/03/2025 - DEST / REM SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA (1122) - VALOR TOTAL R\$ 1.550,00		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.043.302</b> <b>SÉRIE 001</b>
DATA DE RECEBIMENTO <b>13/03/2025</b>	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Cirurgica São Luís**  
Distribuidora de Medicamentos

**CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI**  
R SAO LUIS, 606 LJ 101 - SANTANA - CEP 90620-170 - PORTO ALEGRE - RS  
TEL: (51)3085-2929

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3753231 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SIST TROU CNPJ - CPE 31.940.937/0001-70

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

Nº 000.043.298 FL 1 / 1 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO 4325 9331 9409 3700 0170 5500 1000 0432 9810 0086 5960

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250071897181 11/03/2025 09:35:27

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

SOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA (1122)

ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA - DE 2601 A 3259 - LADO IMPAR, 3801

MUNICÍPIO URUGUAIANA FONE - FAX (55)3412-6110

BAIRRO - DISTRITO SAO MIGUEL

CEP 97502-765

UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 15:09:00

CNPJ / CPE 98.416.225/0001-28 DATA DA EMISSÃO 13/03/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA 13/03/2025

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	13/03/2025	1.115,50									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.115,50	189,63	0,00	0,00	1.115,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTROS DEDUÇ	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.115,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK 104

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA SEMIPALATIN

PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPE 00.428.307/0003-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962488542

UF RS

PESO BRUTO 5,000

PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CODIGO DO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1628	FITOMENADIONA 10MG/ML IM/SC C/50AMP 1ML HYVIT K - HYPOFARMA - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART 2º LEI 10 147/2000 - Registro ANVISA 1038700750013 - LOTE 25010046 - FAB 08/01/2025 - VAL 31/01/2027 -	30045090	000	5102	UNID	200,00	3,200000	640,00	0,00	640,00	108,80	0,00	17,00 0,00
158	NISTATINA 100 000UI/ML SUSP CEREJA 50ML - TEIITO - Registro ANVISA 1037000700001 - LOTE 45610015 - FAB 30/06/2024 - VAL 30/05/2026 -	30049099	600	5102	FRASC	5,00	8,900000	49,50	0,00	49,50	8,41	0,00	17,00 0,00
4256	VITAMINA A+VIT D + OX ZINCO POM 45GR SUAVEBABY-VITAMEDIC - Registro ANVISA ISENTO - - LOTE 085882 - FAB 19/03/2024 - VAL 21/03/2026 -	30045090	000	5102	BISNA	10,00	6,900000	69,00	0,00	69,00	11,73	0,00	17,00 0,00
1480	TRAMADOL (A2) 50MG IV/IM/SC C/60AMP 1ML GEN - TEUTO - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART 2º LEI 10 147/2000 - Registro ANVISA 1037005020039 - - LOTE 9058134 - FAB 31/05/2023 - VAL 30/05/2025 -	30049039	500	5102	AMPOL	420,00	0,850000	357,00	0,00	357,00	60,69	0,00	17,00 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido/OC: 109 SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA; (Vendedor PAULA) (Ref Interna:C49943-P43223-IdNF44821-Pl9-V17-T12-FC(C))

RESERVADO AO FISCO

13/03/25  
HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA  
FARMACIA

RECEBIMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONS( ) ENTREGUES EM CONFORMIDADE COM O INDICADO NA NOTA

EMIÇÃO 13/03/2025 - DEST - RLM - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA (1122) - VALOR TOTAL R\$ 1.115,50

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO / ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.043.298 CÉDIE 001



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS**

chave: **15131757000191**

CPF / CNPJ do recebedor: **15.131.757/0001-91**

instituição: **BCO DO ESTADO DO RS S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 1.700,00**

data da transferência: **13/03/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

**99DE594A2E136FF6648F96692CCBCC1698050A61**

ID da transação:

**E60701190202503131746DY5AYM31YS1**

controle:

**000001345394433**

transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

RECEBEMOS DE ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO VALOR TOTAL DA NOTA 1.700,00

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DA EMISSÃO 13/03/2025

NF-e Nº 000036022 SÉRIE 0

**ABSOLUTA**  
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

ABSOLUTA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA  
AVENIDA MELVIN JONES, 1162  
JARDIM EUROPA - Santa Cruz do Sul/RS  
CEP: 96823-000 - Fone: 51 980331249  
vendas@absolutamed.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saida 1

Nº 000036022 SÉRIE 0

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1080177890

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF: 15.131.757/0001-91

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243250075506562 13/03/2025 15:55:21-03:00

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA AO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
4325031513175700019155000000360221278812572

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ/CPF: 98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO: 13/03/2025

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

HORA DE SAÍDA

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

ENDEREÇO: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801

BARRIO/DISTRITO: SAO MIGUEL

CEP: 97502-854

MUNICÍPIO: Uruguaiana

FONE/FAX: (55) 3412-6110

UF: RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
36022-1		13/03/2025	1.700,00						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.700,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E T

FRETE POR CONTA: 0-Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF: RS

CNPJ/CPF: 34.028.316/0026-61

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO: R SIQUEIRA CAMPOS, 1100

MUNICÍPIO: Porto Alegre

UF: RS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 0,520

PESO LÍQUIDO: 0,520

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CT300 762	CLIP HEMOSTATICO CT300 MEDIUM LARGE. CARTUCHO COM 6 CLIPES - BHIQ SUPPLY Reg. Arvisa: 80381210021 Lote: CT24300 Val: 30/06/2028	90189095	040	5.102	CARGA	20	40,0000	800,00					
CS-010 750	HEMOSTATICO ABSORV. GELATINA ESPONJA 80X50X10 MM - CURASPON® Reg. Arvisa: 80003890066 Lote: 3656A Val: 30/06/2029	30061090	040	5.102	UN	20	45,0000	900,00					

14/03/25

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMBASAMENTO LEGAL ISENTO CONFORME LIVRO I ART 9 INCISO XXVIII DO RICMS E DECRETO 01-99

MATERIAL E MARCA CONFIRMADOS COM LUIZ VIA WHATSAPP

PEDIDO REALIZADO POR LUIZ VIA PORTAL MVM

PEDIDO PAGO EM 13/03/2025

O.C.: 98

Pedido: 15197

98.416.225/0001-28

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

Rua: Domingos de Almeida, 3801

CEP: 97500-804

Uruguaiana RS

IWF Sistemas

144



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **HOSPIFER**

chave: **03823926000175**

CPF / CNPJ do recebedor: **03.823.926/0001-75**

instituição: **BCO SAFRA S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 3.810,00**

data da transferência: **13/03/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **f l v da silva epp**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

**D5ADAFF33FE78D674C3FD070BC15CBCF78D51AEB**

ID da transação:

**E60701190202503131747DY5B1YV79WM**

controle:

**000000753528867**

transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.





**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **OXIGEN COMERCIO, INDUSTRIA E R**  
chave: **00911246000115**  
CPF / CNPJ do recebedor: **00.911.246/0001-15**  
instituição: **BCO DO BRASIL S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 4.700,00**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **OXIGEN COMERCIO, INDUST**  
identificação no extrato:

### autenticação no comprovante:

**631D813A8FF7FA38BBB1ECA473C5E769471F4AFC**

### ID da transação:

**E60701190202503131747DY5EJYWKB3N**

### controle:

**000004207265986**

transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

**OXIGEN COMERCIO, INDUSTRIA E REPRESENTACOES DE EQUIPAMENTOS**

OXIGEN

R REDENCAO, 44  
CHACARA TATUAPE  
Sao Paulo  
SP  
CEP: 03060-010  
TELEFONE: (11) 2696-0010  
E-MAIL:

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.007.822  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
3525 0300 9112 4600 0115 5500 1000 0078 2210 0005 3605

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 contri

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250739422380 - 20/03/2025 11:12:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
114619834111

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.911.246/0001-15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

CNPJ/CPF  
98.416.225/0001-28

DATA DA EMISSÃO  
20/03/2025

ENDEREÇO  
R DOMINGOS DE ALMEIDA 3801

BAIRRO/DISTRITO  
SAO MIGUEL

CEP  
97502-765

DATA DE SAÍDA-ENTRADA  
20/03/2025

MUNICÍPIO  
Uruguaiana

FONE/FAX  
(55) 3412-2424

UF  
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
11:12:08

**FATURA**

Número	Data Vcto	Valor
001	20/03/2025	4.700,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
4.700,00	564,00	0,00	0,00	4.552,06		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	147,94	1.607,34	4.700,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
AVIAT CARGO EXPRESS TRANSPORTES LTDA	0 - Rem.				17.452.926/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV BOM CLIMA 684	Guarulhos	SP	796063575115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA PAPELAO			4,000	4,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVICO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SH	QCSST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
OXMTP02	Mascara Termoplastica Longa Lote: 250227874	90229091	0 00	6107	UNID	10,0000	238,2567	2.382,57	2.460,00	295,20	77,43	12,00	3,25	841,29
OXMTP01	Mascara Termoplastica Curta Lote: 250123650	90229091	0 00	6107	UNID	10,0000	216,9192	2.169,49	2.240,00	288,80	70,51	12,00	3,25	766,05

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
COT S00460; Entregar no Almoarifado; A/C: Thayssa Goulart; \*\*\* Pago  
mento antecipado realizado no dia 13/03 no valor de R\$ 4.700,00. For  
ma de pagamento: PIX  
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 235,00

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature/initials

239

**30**  
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**Agência/conta: **0324/61457-7** CPF/CNPJ: **98.416.225/0001-28** Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG****Dados do pagamento**

Identificação no meu comprovante:

		00190 00009 03250 740002 00009 726175 1 10300000046000
Beneficiário: <b>INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS</b>	CPF/CNPJ do beneficiário: <b>23.664.355/0001-80</b>	Data de vencimento: <b>24/03/2025</b>
Razão Social: <b>INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIA</b>		Valor do boleto (R\$): <b>460,00</b>
		(-) Desconto (R\$): <b>0,00</b>
		(+) Mora/Multa (R\$): <b>0,00</b>
Pagador: <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA</b>	CPF/CNPJ do pagador: <b>98.416.225/0001-28</b>	(=) Valor do pagamento (R\$): <b>460,00</b>
		Data de pagamento: <b>13/03/2025</b>
Autenticação mecânica 5FACFCF9D4EB670BD997DDE1F750243B7BC84EEE		Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:53** via Sispag, CTRL **003017418886130**.

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Emissão: 21/02/2025 - Valor Total da NF-e: 460,00 - Destinatário: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA - Endereço: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 - SAO MIGUEL - URUGUAIANA/RS

**NF-e**  
 Nº: 000.029.888  
 Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

**INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA**  
 FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA  
 Nº: 000.029.888  
 Série: 0001

CHAVE DE ACESSO: **31250223664355000180550010000298881974033746**

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131256491372701 - 21/02/2025 13:11**

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0026603000032** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: \_\_\_\_\_ CNPJ: **23664355000180**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA** CNPJ / CPF: **98416225000128** DATA DA EMISSÃO: **21/02/2025**

ENDEREÇO: **RUA DOMINGOS DE ALMEIDA** NÚMERO: **3801** BAIRRO / DISTRITO: **SAO MIGUEL** CEP: **97502765** DATA DA SAÍDA / ENTRADA: **21/02/2025**

MUNICÍPIO: **URUGUAIANA** UF: **RS** FONE / FAX: **5534122424** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA / ENTRADA: **13:11**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO ICMS: <b>460,00</b>	VALOR DO ICMS: <b>55,20</b>	BC DÍG ICMS ST: <b>0,00</b>	VALOR ICMS SUBST.: <b>0,00</b>	V. IMP. IMPORTAÇÃO: <b>0,00</b>	V ICMS UF-REMET.: <b>0,00</b>	VALOR DO PDP: <b>0,00</b>	VALOR DO PIS: <b>2,99</b>	V. TOTAL PRODUTOS: <b>460,00</b>
VALOR DO FRETE: <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO: <b>0,00</b>	DESCONTO: <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS: <b>0,00</b>	VALOR TOTAL IPI: <b>0,00</b>	V. ICMS UF-DEST.: <b>27,60</b>	V. TOT. TRIB.: <b>0,00</b>	VALOR DA COFINS: <b>13,80</b>	VALOR TOTAL DA NOTA: <b>460,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FRETE POR CONTA: **Sem Frete** CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: \_\_\_\_\_ ESPÉCIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: \_\_\_\_\_ PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

Cód. Prod.	Descrição	NCM	QICST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	V. ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
375	AZUL PATENTE 2,5%-2ML (Lote: 039AZP   Fab: 30/01/2025   Val: 29/01/2026) <b>569</b>	32129090	000	6107	UN	20,00	23,0000	460,00	460,00	55,20	0,00	12,0000	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto No.: 41205 Valor: R\$ 460,00**  
 Vencimento: 24/03/2025 - Peditos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento. Quantidade de caixas: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$27,60 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCAL: \_\_\_\_\_

315



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **BOMMED**

chave: **00358519000146**

CPF / CNPJ do recebedor: **00.358.519/0001-46**

instituição: **BCO DO BRASIL S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 1.500,00**

data da transferência: **13/03/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **RCC - DISTRIBUIDORA DE M**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

**787E8B95F862C7F3447BB5F2E567C1679A8CFE0B**

ID da transação:

**E60701190202503131750DY50MVIV1QQ**

controle:

**000006955529511**

transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>RCC - DISTRIB. DE MEDIC</b> <b>CORRELATOS E PROD. MEDICOS E</b> <b>HOSPI. - BOMMED</b> R BUARQUE DE MACEDO, 296 - SAO GERALDO 90230-250 PORTO ALEGRE - RS (51) 3208-0808		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 12.254 <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 4325 0200 3585 1900 0146 5500 1000 0122 5411 0203 0402 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCI</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>243250052644863 20/02/2025 09:57:49</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>096/3647695</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ <b>00.358.519/0001-46</b>	

<b>DESTINATÁRIO</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA</b>		CNPJ <b>98.416.225/0001-28</b>	DATA DA EMISSÃO <b>20/02/2025</b>
ENDEREÇO <b>RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>SAO MIGUEL</b>	CEP <b>97502-765</b>
MUNICÍPIO <b>URUGUAIANA</b>		UF <b>RS</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>00:00:00</b>

<b>FATURA / DUPLICATA</b> 12254/001 07/03/2025 750,00   12254/002 24/03/2025 750,00	
--	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE CÁLC ICMS <b>1.500,00</b>		VALOR ICMS <b>255,00</b>		BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>		VALOR ICMS ST <b>0,00</b>		TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.500,00</b>	
VALOR FRETE <b>0,00</b>		VALOR SEGURO <b>0,00</b>		VALOR DESCONTO <b>0,00</b>		OUTRAS DESP <b>0,00</b>		VALOR IPI <b>0,00</b>		TOTAL DA NOTA <b>1.500,00</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF <b>RS</b>		CNPJ <b>00.428.307/0003-50</b>	
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO SAO MIGUEL</b>		ENDEREÇO <b>AVENIDA WILLY EUGENIO FLECK, 715, SN</b>		MUNICÍPIO <b>PORTO ALEGRE</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO BRUTO <b>0,360</b>		PESO LÍQUIDO <b>0,360</b>	
QUANTIDADE <b>1</b>		ESPÉCIE <b>VOLUMES</b>		MARCA <b>DIVERSAS</b>		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO <b>0,360</b>		PESO LÍQUIDO <b>0,360</b>	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
860 3238	FM 85 DSH001 6(72X1G) BR Lote: 417800171.1 / Fabr.: 26/06/2024 / Val.: 26/06/2026 Cód. Barras: 7613287157874	21069030	000	5102	CX	5	300,00	1.500,00	1.500,00	255,00	17,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal refere-se ao pedido: 2273 Representante: 000013-RENATA DA ROSA SANTOS DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AG 367-0CC 65378-0BANRISUL - AG 080CC 060800200-1 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Base IRRF retida: 1.500,00 / Valor IRRF retido: 18,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE RCC - DISTRIB. DE MEDIC CORRELATOS E PROD. MEDICOS E HOSPI. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 12.254 EMISSÃO 20/02/2025 VALOR TOTAL 1.500,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA - RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801, SAO MIGUEL, 97502-765-URUGUAIANA-RS		<b>NF-e</b> <b>12.254</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

248



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **EDIGE HOSPITALAR**  
chave: **26030026000176**  
CPF / CNPJ do recebedor: **26.030.026/0001-76**  
instituição: **BCO DO ESTADO DO RS S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 21.196,02**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE L**  
identificação no extrato:

### autenticação no comprovante:

**E15E811AED09E41F4CEA164535E5CBB52FB26FB5**

### ID da transação:

**E60701190202503131739DY58YASTG2Z**

### controle:

**000004370606635**

transação efetuada em 13/03/2025 às 14:56:39 via Sispag.

RECEBEMOS DE <b>EDGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO</b>		VALOR TOTAL DA NOTA 5.000,64	NF-e Nº <b>00008336</b> SÉRIE 1
<b>SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA</b>		DATA DA EMISSÃO 19/02/2025	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

 <b>EDGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA</b> RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854 SENAI - Santa Cruz do Sul/RS CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747 vendas@edige.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	Nº <b>00008336</b> SÉRIE 1 Pagina 1 de 2

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250051411037 19/02/2025 11:36:00-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080205206	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 26.030.026/0001-76
CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4325022603002600017655001000083361911195139

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		DATA DA EMISSÃO 19/02/2025
NOMENCLATURA SOCIAL <b>SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA</b>		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 00.428.307
ENDEREÇO <b>R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 *****</b>	BARRIO/DISTRITO <b>SÃO MIGUEL</b>	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO <b>Uruguaiana</b>	UF <b>RS</b>	
FONE/FAX <b>55 3412-6110</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
8336-1	19/02/2025	5.000,64				

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	5.000,64	850,11	0,00	0,00	5.000,64
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	5.000,64

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		RAZÃO SOCIAL <b>SÃO LEOPOLDO - EXPRESSO SÃO MIGUE</b>	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF <b>RS</b>	CNPJ/CPF 00.428.307/0002-79
ENDEREÇO <b>RUA PELOTAS, 309</b>		MUNICÍPIO <b>São Leopoldo</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>1240256016</b>			
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 20,000		

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	QST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896194908302 <b>127</b>	ISOSSORBIDA MONON 20MG 30CPR (G)-BIOSINTETICA Lote: 2413383 Val: 31/10/2025	30049058	000	5.102	CP	210,00	0,670000	182,70	182,70	31,06		17,00	
7899095267442 <b>134</b>	OMEPRAZOL 20MG 36CAPS- GEOLAB Lote: 2414321 Val: 31/10/2025	30049069	000	5.102	CP	335,00	0,190000	63,84	63,84	10,85		17,00	
7899547543865 <b>135</b>	PARACETAMOL 500MG 20CPR- PRATI Lote: 24H7 C6 Val: 31/08/2025	30049045	000	5.102	CP	500,00	0,230000	145,00	145,00	24,65		17,00	
7896122911587 <b>181</b>	COMPLEXO B 2ML INJETAVEL C/100 HYPLEX B-HYPOFARMA Reg. Anvisa: 1038700290012 Lote: 24060748 Val: 30/05/2025	30039019	000	5.102	AMP	400,00	1,140000	456,00	456,00	77,52		17,00	
7896112126584 <b>187</b>	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML INJ IM/IV 120AMP 2ML (G)- TEUTO Lote: 26695348 Val: 30/06/2025	30049069	000	5.102	AMP	850,00	0,610000	585,60	585,60	99,55		17,00	
7896166041028 <b>206</b>	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML IM/IV C/100AMP (VIDRO) METROFARMA- FARMACE Lote: MT24 1057 Val: 31/08/2025	30039051	000	5.102	AMP	500,00	0,890000	445,00	445,00	75,65		17,00	
7896014696426 <b>239</b>	BENZILPENICILINA POTAS 5.000.000UI 50 F/A ARICILINA- BLALI Lote: 24081483 Val: 31/09/2027	30041014	000	5.102	FA	100,00	1,198000	1.198,00	1.198,00	203,66		17,00	
7896004708538 <b>121</b>	LOSARTANA POTASSICA 50MG 30CPR (G)-GERMED Lote: 4F2679 Val: 31/07/2026	30048069	000	5.102	CP	300,00	0,330000	99,00	89,00	16,83		17,00	
7896148294138 <b>104</b>	DIPIRONA 500MG C/10CPR (G)- PRATI Lote: 24E74 W Val: 31/05/2026	30048069	000	5.102	CP	200,00	0,240000	48,00	48,00	8,16		17,00	
889868453104 <b>94</b>	CLONIDINA 0,150MG 30CPR ( ATENSINA) - MAWDSLEYS Lote: 240514 Val: 31/03/2027	30048054	000	5.102	CP	210,00	0,980000	205,80	205,80	34,99		17,00	
7899095262966 <b>84</b>	CAPTOPRIL 25MG 25CPR CAPOX- GEOLAB Lote: 2410749 Val: 31/08/2026	30049069	000	5.102	CP	510,00	0,370000	188,70	188,70	32,08		17,00	

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$ 850,08 Federal R\$ 850,11 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D	<b>20/02/25</b> <b>HOSPITAL SANTA CASA</b> <b>DE URUGUAIANA</b> <b>FARMÁCIA</b>



EDICE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA.  
 RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854  
 SENAI - Santa Cruz do Sul/RS  
 CEP: 96845-850 - Fone: 51 3602-7747  
 vendas@edice.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

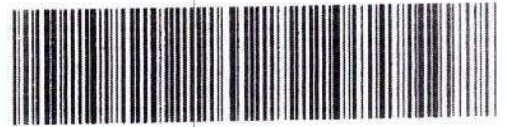
0 - Entrada  
 1 - Saída

1

Nº 000008336  
 SÉRIE 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250051411037 19/02/2025 11:36:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1080205206

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

26.030.026/0001-76

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

43250226030026000176550010000083361911195139

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS
7896676400649 390	LIDOCAINA 1% S/VASO (10MG/ML) 20ML 10 ETJ EST XYLESTESIN- CRISTALIA Lote: 24010091 Val.: 31/01/2027	30049043	000	5.102	FA	50,00	11,800000	595,00	595,00	101,15		17,00
7896676411096 271	CETOPROFENO 100MG 2ML IV CX C/ 50 (G)- CRISTALIA Lote: 50017997 Val.: 14/08/2026	30049039	000	5.102	UN	200,00	3,940000	788,00	788,00	133,96		17,00

RECEBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDIKADA AO LADO. SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		VALOR TOTAL DA NOTA 4.032,00	NF-e Nº 00008305 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 17/02/2025	

 EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854 SENAI - Santa Cruz do Sul/RS CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747 vendas@edige.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  
	Nº 00008305 SÉRIE 1 Página 1 de 1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250049096946 17/02/2025 17:21:44-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080205206	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 26.030.026/0001-76
	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4325022603002600017655001000083051234345472

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 17/02/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA			DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 *****	Bairro/DISTRITO SAO MIGUEL	CEP 97502-765	HCRA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Uruguiana	FONE/FAX 55 3412-6110	UF RS	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	8305-1	17/02/2025	4.032,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		4.032,00
4.032,00	685,44	0,00	0,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.032,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUE	5135791500	FRETE POR CONTA 0-Emitente		RS	00.428.307/0002-79
ENDEREÇO RUA PELOTAS, 309		MUNICÍPIO São Leopoldo			INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240256016
QUANTIDADE 15	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 95,000	PESO LÍQUIDO 95,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898179365623	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML 60 FR SF-FARMARIN Lote: G115124A, Val: 09/12/2025	30049099	000	5.102	FR	900,00	4,480000	4.032,00	4.032,00	685,44		17,00	
600													

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete.  
 Contatar: (51) 3902-7747  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO A FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$ 524,16 Federal R\$ 685,44 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D	17/02/25 <b>98.416.225/0001-28</b> SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 CEP: 97500-004

Uruguiana - RS 209

RECEBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 4.071,00	NF-e Nº 000008347 SÉRIE 1
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		DATA DA EMISSÃO 19/02/2025	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

 EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854 SENAI - Santa Cruz do Sul/RS CEP: 98845-850 - Fone: 51 3902-7747 vendas@edige.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
	0 - Entrada 1 - Saída	Nº 000008347 SÉRIE 1 Página 1 de 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250051795038 19/02/2025 16:06:03-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080205206	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 43250226030026000176550010000083471133374965

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 19/02/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	BAIRRO/DISTRITO SAO MIGUEL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 *****	CEP 97502-765	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Uruguaiiana	UF RS	
FONE/FAX 55 3412-6110	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
NÚMERO 8347-1	VENCIMENTO 19/02/2025	VALOR 4.071,00	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS S/ SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	4.071,00	692,07	0,00	0,00	4.071,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	4.071,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUEL	5135791500	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF RS	CNPJ/CPF 00.428.307/0002-79
ENDEREÇO RUA PELOTAS, 309	MUNICÍPIO São Leopoldo	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240256016	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000
								PESO LÍQUIDO 3,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7896112190714	AMICACINA 100MG 2ML (G) C/50AMP IM/IV (G)- TEUTO Reg. Anvisa: 1037002970028 Lote: 9071046 Val. 20/10/2026	30049099	000	5.102	AMP	100,00	1,880000	188,00	188,00	31,96		17,00	
7896014688142	ATROPINA 0,3MG 1ML CX C/100 ATROPION- BLAU Lote: 24030554 Val. 28/02/2026	30049099	000	5.102	AMP	100,00	1,880000	188,00	188,00	31,96		17,00	
7896014655229	HEPARINA SODICA SOL 5000UI/ML 5ML INJ IV/SC HEPAMAX- BLAU Lote: 24110196 Val. 23/10/2027	30049099	000	5.102	FA	250,00	14,780000	3.695,00	3.695,00	628,15		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Q.C. OC 69 Valor aproximado dos tributos: R\$ 529,23 Federal R\$ 692,07 Estadual Fonte: IBPT 22.2.0	RESERVADO AO FISCO 20/02/25 HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA FARMÁCIA
--	--

VIME Sistemas  
2341

RECEBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 237,60	NF-e Nº 000008351 SÉRIE 1
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		DATA DA EMISSÃO 19/02/2025	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

 EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854 SENAI - Santa Cruz do Sul/RS CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747 vendas@edige.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO 
	Nº 000008351 SÉRIE 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250051915273 19/02/2025 17:12:49-03:00 CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 43250226030026000176550010000083511861152454

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080205206	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 26.030.026/0001-76
--	----------------------------------	---	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28	DATA DA EMISSÃO 19/02/2025
RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	CEP 97502-765	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 *****	BAIRRO/DISTRITO SAO MIGUEL	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Uruguaiana	UF RS	
FONE/FAX 55 3412-6110	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
8351-1	19/02/2025	237,60				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	237,60	40,39	0,00	0,00	0,00	237,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
						VALOR DO IPI
						0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA
						237,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUEL	5135791500	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0002-79
ENDEREÇO RUA PELOTAS, 309	MUNICÍPIO São Leopoldo	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240256016	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8907730016290 213	HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML 5ML 5 FIA IV SUCROFER- UNIAO QUIMICA Lot: B5H0015A Val: 31/01/2026	30049099	000	5.102	FA	20,00	11,880000	237,60	237,60	40,39		17,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$ 30,89 Federal R\$ 40,39 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D	RESERVADO AO FISCO 20/02/2025 HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA FARMACIA
--	--

241

RECIBEMOS DE EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

VALOR TOTAL DA NOTA: 7.854,78

DATA DA EMISSÃO: 19/02/2025

NF-e Nº 000008350 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 000008350 SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



EDIGE COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA  
RUA SENADOR PINHEIRO MACHADO, 1854  
SENAÍ - Santa Cruz do Sul/RS  
CEP: 96845-850 - Fone: 51 3902-7747  
vendas@edige.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 243250051874082 19/02/2025 16:49:14-03:00

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
432502260300260001765500100008350176931188

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1080205206 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ/CPF: 26.030.026/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

ENDEREÇO: R DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 \*\*\*\*\*

MUNICÍPIO: Uruguaiana

BAIRRO/DISTRITO: SAO MIGUEL

UF: RS

CNPJ/CPF: 98.416.225/0001-28

CEP: 97502-765

DATA DA EMISSÃO: 19/02/2025

DATA DE SAÍDA/ENTRADA:

HORA DE SAÍDA:

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
8350-1	19/02/2025	7.854,78							

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	7.854,78	VALOR DO ICMS	1.335,32	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	7.854,78
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	7.854,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: SAO LEOPOLDO - EXPRESSO SAO MIGUE

ENDEREÇO: RUA PELOTAS, 309

MUNICÍPIO: São Leopoldo

UF: RS

CNPJ/CPF: 00.428.307/0002-79

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1240256016

QUANTIDADE: 3

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO: 5,000

PESO LÍQUIDO: 5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
526 7896006212300	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP 100ML GENÉRICO CX C/1 - UNIAO QUIMICA Lote: 2425076 Val.: 31/07/2025	30042052	000	5.102	FR	3,00	13,980000	41,94	41,94	7,13		17,00	
3305 7898404220314	DIAZEPAM 05MG 100BL 10 CP SANTIAZEPAM- SANTISA Lote: 30300824 Val.: 30/09/2025	30039074	000	5.102	CP	100,00	0,090000	9,00	9,00	1,53		17,00	
107 7896004711041	ESPIRONOLACTONA 50MG 30CP (G)-GERMED Lote: 4C4918 Val.: 30/05/2025	30043220	000	5.102	CP	210,00	0,770000	161,70	161,70	27,49		17,00	
200 7896014655229	HEPARINA SÓDICA SOL 5000UI/ML 5ML INJ IVSC HEPAMAX- BLAU Lote: 24110196 Val.: 30/10/2027	30049099	000	5.102	FA	350,00	15,480000	5.418,00	5.418,00	921,06		17,00	
127 7896181908302	ISOSSORBIDA MONON 20MG 30CPR (G)- BIOSINTÉTICA Lote: 2413383 Val.: 31/10/2026	30049059	000	5.102	CP	210,00	0,870000	182,70	182,70	31,06		17,00	
213 7896014673131	HIDROXIDO FÉRRICO 20MG/ML 5ML 50 AMP FERROPURUM- BLAU Lote: 24080005 Val.: 30/07/2026	30049099	000	5.102	UN	18,00	11,880000	213,84	213,84	36,35		17,00	
3523 78960676415568	ROPIVACAÍNA 10MG/ML 20ML ESTÉRIL CX/5FRS - CRISTALIA Lote: 50017511 Val.: 30/08/2027	30049069	000	5.102	AMP	25,00	23,900000	597,50	597,50	101,58		17,00	
205 789604288125	METILPREDNISOLONA SUCC 500MG 25 F/A C/DIL 8ML IMIV (G)- BLAU Lote: 24121340 Val.: 28/11/2026	30043210	000	5.102	FA	25,00	20,680000	517,00	517,00	87,89		17,00	
1221 7896006289609	SUXAMETÔNIO 500MG SUCCINIL C/01- UNIAO QUIMICA Lote: 2422764 Val.: 31/05/2026	30049099	000	5.102	FA	30,00	23,770000	713,10	713,10	121,23		17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.021,12 Federal R\$ 1.335,32 Estadual Fonte: IBPT 22.2.D

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL SANTA CASA DE URUGUAIANA FARMÁCIA



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **GRAFICA UNIVERSITARIA LTDA - E**  
chave: **01052284000122**  
CPF / CNPJ do recebedor: **01.052.284/0001-22**  
instituição: **BCO DO ESTADO DO RS S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 5.232,50**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **GRAFICA UNIVERSITARIA LTDA**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**E4DD089CC0E579E88F1282EB9B0111B7E9050452**  
ID da transação:  
**E60701190202503131749DY5MU1IZ8VP**  
controle:  
**000005041232236**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

**Grafica Universitaria Ltda**

Av Flores da Cunha 1937 - Centro -  
Uruguaiana - RS - CEP-97502365  
Fone: 3412-3364 -  
adm@graficauniversitaria.com.br

**GRÁFICA  
UNIVERSITÁRIA**

**DANFE**

Documento auxiliar da  
nota fiscal eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000.074.978  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



**CHAVE DE ACESSO**

43-2501-01.052.284/0001-22-55-001-000.074.978-1-00094728-1

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
243250024035092 - 24/01/2025 às 18:22

CNPJ  
01.052.284/0001-22

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de produção do estabelecimento  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1530121997

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

ENDEREÇO  
Rua Domingos de Almeida 3801  
MUNICÍPIO  
Uruguaiana

FONE/FAX  
(55)3414-5500

UF  
RS

BAIRRO  
São Miguel

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ  
98.416.225/0001-28

CEP  
97502854

DATA DA EMISSÃO  
24/01/2025 às 18:04

DATA ENTRADA/SAÍDA  
24/01/2025

HORA DA SAÍDA  
18:09

**FATURA / DUPLICATA**

NÚMERO  
074978/01

VENCIMENTO  
29/01/2025

VALOR  
5.232,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO ICMS  
0,00

VALOR DO ICMS  
0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
5.232,50

VALOR DO FRETE  
0,00

VALOR DO SEGURO  
0,00

VALOR DO DESCONTO  
0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS  
0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
5.232,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA EM MAOS - RETIRA

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA  
0 - Emitente  
4 - Próprio destin

UF  
RS

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO(kg)  
0,00

PESO LÍQUIDO(kg)  
0,00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CEP	UNID	QTDDE	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	%ICMS
P74978-01	BLOCOS - 50x1 Rotulo de soro autoadesivo	49019900	0400	5101	Un	100	13,33	1.333,00				
P74978-02	BLOCOS - 50x1 nota de consumo no UCC	49019900	0400	5101	Un	50	23,22	1.161,00				
P74978-03	BLOCOS - 50x1 Justif. Uso antibiotico	49019900	0400	5101	Un	100	7,82	782,00				
P74978-04	BLOCOS - 50x1 Rec medico comum	49019900	0400	5101	Un	100	6,72	672,00				
P74978-05	BLOCOS - 50x1 Reg Enfermagem	49019900	0400	5101	Un	50	25,69	1.284,50				

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa optante pelo simples nacional. 149775/149773/149776/149771/149772  
PIX CNPJ 01052284000122

RESERVADO AO FISCO

320



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **DIPROHL**  
chave: **94811510000192**  
CPF / CNPJ do recebedor: **94.811.510/0001-92**  
instituição: **BCO DO ESTADO DO RS S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 19.837,20**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **DIPROHL COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADO**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**4F7CDC859A17FC2E8661761684B23153EEBE02BC**  
ID da transação:  
**E60701190202503131742DY5QF1ZZ69A**  
controle:  
**000008203011565**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

DESTINATÁRIO: STA CASA DE CARID URUGUAIANA  
 Recebi (emos) de DIPROHL COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTDA, em sua integralidade e em perfeitas condições, os Produtos/Serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado  
 DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR.

NF-e  
 000.207.190  
 SÉRIE: 0



**DIPROHL COMERCIAL IMPORTADORA EXPORTADORA LTDA**

RUA MORON 2854 TERREO PASSO FUNDO RS  
 BAIRRO: BOQUEIRÃO CEP 99.010-035  
 (54) 2103-2166 (54) 3312-3509  
 E-mail: vendas@diprohl.com.br

**DANFE**  
 1  
 0 = ENTRADA  
 1 = SAIDA  
 Nº 000.207.190  
 SÉRIE: 0  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
**4325 0394 8115 1000 0192 5500 0000 2071 9014 6190 5581**

Consulta de autenticidade no Portal Nacional de NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA A VISTA  
 Nº DE FOLHA: 091/0153701  
 DESTINATÁRIO / REMETENTE: STA CASA DE CARID URUGUAIANA  
 ENDEREÇO: RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
 MUNICÍPIO: URUGUAIANA  
 ENDEREÇO EMPRESA: [ ]  
 MUNICÍPIO: [ ]  
 FATURA / DUPLICATAS: [ ]

VALOR DE FÓRMULA ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR ICMS SUBSTIT.	VALOR TOTAL DOS FÓRMULOS
19.837,20	3.372,32	0,00	0,00	19.837,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTROS DEDUÇÕES FISCIS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				19.837,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA  
 ENDEREÇO: RUA PLINIO ARLINDO DE NES 5040-E  
 QUANTIDADE: 4 CAIXAS  
 VALOR UNIT.: 25,00  
 VALOR TOTAL: 25,00

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL
31	FRASCOPODEMA 10ML 0,12 - CRISTALIA	12	1,25	37,50	0,00	0,00	0,00	37,50
31	FRASCOPODEMA 10ML 0,12 - CRISTALIA	50	1,25	37,50	0,00	0,00	0,00	37,50
02	FRASCOPODEMA 10ML 0,12 - CRISTALIA	10	2,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
02	FRASCOPODEMA 10ML 0,12 - CRISTALIA	10	2,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
30	FRASCOPODEMA 10ML 0,12 - CRISTALIA	10	2,50	75,00	0,00	0,00	0,00	75,00

**RECLAMAÇÃO**  
 CONFIRMAÇÃO RECEBIMENTO  
 URGENTE MEDICAMENTOS

CÁLCULO DO ISSQN  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: [ ]  
 VALOR DO ISSQN: [ ]

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Pagar via depósito em nome de: [ ]  
 Nº de inscrição do PIS e COFINA dos produtos: [ ]  
 Nº de inscrição do PIS e COFINA dos produtos: [ ]  
 Nº de inscrição do PIS e COFINA dos produtos: [ ]  
 Nº de inscrição do PIS e COFINA dos produtos: [ ]  
 Nº de inscrição do PIS e COFINA dos produtos: [ ]

14/03/25  
 HOSPITAL SANTA CASA  
 DE URUGUAIANA  
 FARMÁCIA



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**  
CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**  
agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **STOCK MED S A EM RECUPERACAO J**  
chave: **06106005000180**  
CPF / CNPJ do recebedor: **06.106.005/0001-80**  
instituição: **BMP SCMEPP LTDA**

### dados da transação

valor: **R\$ 7.200,59**  
data da transferência: **13/03/2025**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante: **STOCK MED SA EM RECUPERACAO JUDICIAL**  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**B4C0A120101D93D3479F3CCB0FCC30B2CAEE5BCF**  
ID da transação:  
**E60701190202503131746DY53KWRHW5A**  
controle:  
**000006144768121**  
transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39 via Sispag.**

Recebemos de	STOCK MED S/A	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e No. 226948 Serie 1
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		



DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica



STOCK MED S/A  
CNPJ: 06.106.005/0001-80 - Ins. Est. 1080139670  
Av. Paul Garbi, 105 - Centro - CEP: 95.640-408  
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51)2106-7050

1-Saida   
2-Entrada   
No. 226948  
Série 1

Chave de Acesso  
4325.0306.1060.0500.0180.5500.1000.2269.4810.0772.0540  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

Natureza de Operação	Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ	06.106.005/0001-80
Inscrição Estadual	1080139670			

Processo de autorização de uso:  
243250075592050

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	98.416.225/0001-28	Data Emissão	13/03/2025
Razão Social		Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Entrada / Saída
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA		RUA DOMINGOS DE ALMEIDA	SAO MIGUEL	97.502-854	
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada / Saída
URUGUAIANA		URUGUAIANA	RS	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA					
226948-A	13/03/2025	7.200,59			

DADOS DO PEDIDO			
Numero	Empenho	Vendedor	Deposito Conta
523563		43	

VALORES DO IMPOSTO		Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
Base de Cálculo do ICMS	7.200,59	1.224,11	0,00	0,00	7.200,59
Valor do ICMS	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do IPI	0,00
		Valor do Desconto	0,00	Valor Anos de Tributos	2.384,11
		Outras Despesas	0,00	Valor Total da Not.	7.200,59

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	0-Remetente (CIF)	Codigo ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ / CPF	00.428.307/0001-98
Razão Social		Município		UF	Inscrição Estadual			
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A - CHAPECO		CHAPECO		SC	252936787			
Endereço		Marca	Quantidade / Volumens	Esécie	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (kg)	Cubagem Total	
AC PLINIO ARLINDO DE NES			15		395,000	395,000	0,459	

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito	CEP
RUA DOMINGOS DE ALMEIDA		SAO MIGUEL	97.502-854
Município		UF	
URUGUAIANA		RS	

CD	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtd	Valor Unitário	Valor Total	ICMS	ICMS ST	ICMS Ex	ICMS Imp	P. MS
513	ACHILLOS GRAXON 000ML OL POSG (PL) CXE/24 DERMAEX NUPEN Lote: 026542410 - 30/09/2026 Fabr: 08/10/2024 Cod.Fabr: 1808 Reg.MS: 80451969191 EAN13: 789807017150 Decr: L144 Trib. Apox RS: 21,07 Federal e 20,23 Estadual Fonte: IBPT	38049799	000	5102	FR	72,000	2,47000	177,84	177,84	30,75	0,00	0,00	17,78
592	CATELIER FONDA OXIGENIO TIPO OCULOS IOFR 130CM BIOSANI Lote: 06719 - 31/01/2028 Fabr: 31/01/2025 Cod.Fabr: 3160 Reg.MS: 80286006007 EAN13: 7898451971115 Decr: Trib. Apox RS: 17,17 Federal e 21,08 Estadual Fonte: IBPT	90182929	680	5102	UN	150,000	0,85000	127,50	127,50	21,68	0,00	0,00	17,50
262	CIPAZOLINA 1GIM/IV 30/FA GEN EUGIA Lote: BZL1029060A - 07/10/2026 Fabr: 01/12/2024 Cod.Fabr: 112 Reg.MS: 1742000140037 EAN13: 789839420373 Decr: L1 Trib. Apox RS: 20,47 Federal e 23,70 Estadual Fonte: IBPT	10042059	100	5102	FR/AM	303,000	3,14900	1.394,70	1.394,70	23,70	0,00	0,00	17,71
1051	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML GTS 50FR GEN GEOLAB Lote: 2407578 - 31/07/2026 Fabr: 16/07/2024 Cod.Fabr: 507232 Reg.MS: 1542303100046 EAN13: 7895095202566 Decr: L1 Trib. Apox RS: 1,17 Federal e 1,09 Estadual Fonte: IBPT	30049669	600	5102	FR	10,000	2,15560	21,55	21,55	4,00	0,00	0,00	17,55
178	CLONIDINA 18MCG/ML (ML) EST IMEIV/ESP 30AMP CRISTALIA CLONIDIN Lote: 56012383 - 30/03/2026 Fabr: 26/03/2024 Cod.Fabr: 7000081 Reg.MS: 1029801930069 EAN13: 7896070406979 Decr: L1 Trib. Apox RS: 16,96 Federal e 16,77 Estadual Fonte: IBPT	30049019	500	5102	AM	60,000	4,58000	274,80	274,80	46,72	0,00	0,00	17,00
235	DIPRONA 500MG/ML 10ML GTS FR GEN FARMACE Lote: D821812 - 30/07/2026 Fabr: 28/11/2024 Cod.Fabr: 0700039 Reg.MS: 1108590100027 EAN13: 7898160010854 Decr: L1 Trib. Apox RS: 13,11 Federal e 13,31 Estadual Fonte: IBPT	30039099	600	5102	FR	10,000	1,30000	13,00	13,00	2,31	0,00	0,00	10,69
738	ESPECTILO VAGINAL G N-EST 8-LUB 1UN KOL PLAST VAGISPEC Lote: 124070007 - 30/07/2026 Fabr: 08/07/2024 Cod.Fabr: 90700210 Reg.MS: 19237610151 EAN13: 789802500312 Decr: Trib. Apox RS: 1,11 Federal e 1,13 Estadual Fonte: IBPT	90189099	000	5102	UN	20,000	1,28000	25,60	25,60	4,38	0,00	0,00	17,00
197	GLICOSE 50% 10ML IV CX GTS 50 AMP (PL) EQUIPLEX Lote: 2431501 - 30/05/2026 Fabr: 10/05/2024 Cod.Fabr: 12-0009 Reg.MS: 1177200040146 EAN13: 7898070406994 Decr: L1 Trib. Apox RS: 38,19 Federal e 38,63 Estadual Fonte: IBPT	30049099	900	5102	AM	400,000	0,52400	209,60	209,60	35,63	0,00	0,00	17,00

243

STOCK MED.S.A

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Qtd	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtd	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	ICMS	VF ICMS	VF IPI	IPI	ICMS I
34	LACTULOSE 667MG/ML 120ML LACTBEN AMEIXA MAYBEN S/C ARTUCHELO Lote: 251144 Cod Fabr: 1536 EAN13: 789860326322 Trib. Aprox RS: 5,57 Federal e 7,04 Estadual Fonte: IBPT	21069030	000	5102	FR	10,000	4,14000	-1,40	41,40	7,04	0,00	0,00	0,00	17,36
51	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) 20ML 10 P/A CRISTALIA XYLESTHESIN Lote: 56016977 Cod Fabr: 70600106 EAN13: 7896670400670 Trib. Aprox RS: 52,50 Federal e 60,44 Estadual Fonte: IBPT	30649043	300	5102	FR/AM	40,000	9,77000	390,80	390,80	60,44	0,00	0,00	0,00	17,50
438	MIDAZOLAMO 15MG 3ML (5MG/ML) IV/IM RETAL C/X/50 GEN FRESNIUS Lote: 7884067 Cod Fabr: 2291 EAN13: 7899498608552 Trib. Aprox RS: 121,25 Federal e 153,51 Estadual Fonte: IBPT	30049009	000	5102	AM	700,000	1,29000	903,00	903,00	153,51	0,00	0,00	0,00	17,54
89	NEOMICINA-BACITRACINA 3MG/G-250/10G 15GR POM C/XE 200 GEN PKATI Lote: 241234 Cod Fabr: 201 EAN13: 7898148290571 Trib. Aprox RS: 3,75 Federal e 4,74 Estadual Fonte: IBPT	30642009	500	5102	TB	10,000	2,29000	22,90	22,90	4,74	0,00	0,00	0,00	17,16
210	OLEO MINERAL 100ML FR C/X/50 CRISTALIA MINEROLEO Lote: 23070561 Cod Fabr: 70000234 EAN13: 7896670405270 Trib. Aprox RS: 6,38 Federal e 8,07 Estadual Fonte: IBPT	30049009	000	5102	FR	15,000	3,65000	54,75	54,75	8,07	0,00	0,00	0,00	17,00
144	PROMETAZINA 25MG 200 CP CRISTALIA PAMERGAN Lote: 30010225 Cod Fabr: 504007 EAN13: 7896670403459 Trib. Aprox RS: 5,00 Federal e 6,32 Estadual Fonte: IBPT	30040075	500	5102	CP	200,000	0,36000	72,00	72,00	6,32	0,00	0,00	0,00	17,00
79	SERINGA 10ML S/AGLS CX/100 C/XE/MEDIX Lote: 230220 Cod Fabr: 8099 EAN13: 7898652371646 Trib. Aprox RS: 44,50 Federal e 45,20 Estadual Fonte: IBPT	90183119	200	5102	UN	1200,000	0,24000	288,00	288,00	48,50	0,00	0,00	0,00	17,30
79	SERINGA 10ML S/AGLS CX/100 C/XE/MEDIX Lote: 230227 Cod Fabr: 8099 EAN13: 7898652371646 Trib. Aprox RS: 44,50 Federal e 45,20 Estadual Fonte: IBPT	90183119	200	5102	UN	1800,000	0,24000	432,00	432,00	73,44	0,00	0,00	0,00	17,30
189	SONDA ASP TRAQUEAL N.º 0 C/20 BIOFARMACEUTICA Lote: 28240502104 Cod Fabr: 08004 EAN13: 7894358430045 Trib. Aprox RS: 1,75 Federal e 2,27 Estadual Fonte: IBPT	90183920	000	5102	UN	100,000	0,51000	51,00	51,00	8,09	0,00	0,00	0,00	17,30
790	SONDA ASP TRAQUEAL N.º 2 C/20 C/XE/20 BIOFARMACEUTICA Lote: 28240502104 Cod Fabr: 08005 EAN13: 789875434007 Trib. Aprox RS: 1,75 Federal e 2,27 Estadual Fonte: IBPT	90183920	000	5102	UN	100,000	0,51000	51,00	51,00	8,09	0,00	0,00	0,00	17,30
102	SORO GLICOLICO 200ML 16 FR FARMARIN Lote: G0561240 Cod Fabr: 10402020 EAN13: 7898179303308 Trib. Aprox RS: 229,75 Federal e 200,26 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FR	40,000	42,7000	1708,00	1708,00	290,36	0,00	0,00	0,00	17,00
305	SORO GLICOLICO 1000ML 16 FR FRESNIUS Lote: 74113540 Cod Fabr: 1510044 EAN13: 789794770015 Trib. Aprox RS: 39,57 Federal e 50,02 Estadual Fonte: IBPT	30049099	800	5102	FR	32,000	9,15000	292,80	292,80	50,02	0,00	0,00	0,00	17,00
140	SORO GLICOSE 5% 1000ML 16 FR FRESNIUS Lote: 74113540 Cod Fabr: 1510024 EAN13: 7897947700552 Trib. Aprox RS: 17,42 Federal e 22,28 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	5102	FR	10,000	8,19000	81,90	81,90	27,28	0,00	0,00	0,00	17,00
312	SORO GLICOSE 5% 500ML 16 FR FARMARIN Lote: G112024A Cod Fabr: 10402017 EAN13: 7898179303988 Trib. Aprox RS: 34,12 Federal e 31,80 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FR	48,000	5,26800	252,86	252,86	42,99	0,00	0,00	0,00	17,00
312	SORO GLICOSE 5% 500ML 16 FR FARMARIN Lote: G112024B Cod Fabr: 10402017 EAN13: 7898179303988 Trib. Aprox RS: 34,12 Federal e 31,80 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FR	48,000	5,26800	252,86	252,86	42,99	0,00	0,00	0,00	17,00

OBS 118145

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares:  
Atenção: Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ sua@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. A prova de pagamento é Santa Cruz do Sul-PS.  
Declaração:  
Obs: Fiscal: Pte e Códigos Aniquilada zero etc. acerto 6426 2008.

Reservado ao Fisco

14/03/25  
HOSPITAL SANTA CASA  
DE URUGUAIANA  
FARMÁCIA



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE URUG**

CPF / CNPJ do pagador: **98.416.225/0001-28**

agência/conta: **0324/61457 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **CIRURGICA SANTA CRUZ COM DE P**

chave: **94516671000153**

CPF / CNPJ do recebedor: **94.516.671/0001-53**

instituição: **BCO DO BRASIL S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 13.071,94**

data da transferência: **13/03/2025**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: **CIRURGICA SANTA CRUZ COM DE PRODUTOS H**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

**FEE8B5831E3EC85B1B621985E8D015A7222AFECA**

ID da transação:

**E60701190202503131742DY5LKO1F2QN**

controle:

**000003512439287**

transação efetuada em **13/03/2025 às 14:56:39** via Sispag.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

970 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA

SÉRIE: 2  
Nº: 847092  
NF-9

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



**CIRURGICA SANTA CRUZ COM PROD HOSP.**  
AV MEL VIN JONES  
Nº. 1700  
JARDIM EUROPA  
SANTA CRUZ DO SUL - RS  
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96823-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080080187 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 94.516.671/0001-53

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº: 847092  
SÉRIE: 2  
FL: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
4325 0394 5166 7100 0153 5500 2000 8470 9210 3612 6416  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Serfaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
243250074178060 12/03/2025 17:23:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL 970 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA  
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801  
MUNICÍPIO URUGUAIANA FONE/FAX (55)3414-5500  
CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28  
BAIRRO SAO MIGUEL UF RS  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 97510-431  
DATA DA EMISSÃO 12/03/2025  
DATA DA ENTRADA/SAIDA 12/03/2025  
HORA DA ENTRADA/SAIDA 17:22

CÁLCULO DO IMPORTE  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.916,73 VALOR DO ICMS 325,85 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,92 OUTRAS DESPESAS 0,00  
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.040,44  
VALOR TOTAL DA NOTA 2.039,52

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME/RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL S/A  
ENDERECO RUA PELOTAS, 309  
QUANTIDADE 3 VOLUME(S) ESPECIE MARCA  
CÓDIGO ANTT SAO LEOPOLDO  
MUNICÍPIO PLACA DO VEICULO  
UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240256016  
PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 8,502 8,502

FATURA/BURFALTA  
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo  
NÚMERO DA FATURA 847092  
VALOR 2.039,52  
NÚMERO ORDEM 001  
VENCIMENTO 09/04/2025  
VALOR ORIGINAL 2.039,52  
VALOR DE DESCONTO 0,00  
VALOR LÍQUIDO 2.039,52

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CÁLC IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTA IPI
87	AGULHA EPID. 16G 3,5 CASA WESS C/ 01 C20-40854-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 27,47 C20-40854-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 180,20 LOTE: 481584 QTD: 4.000 VAL: 31,07/2025 FAB: 13/08/2024	90182219	200	5102	UN	4.000	40,3900	161,56	0,00	161,56	27,47	0,00	0,00	0,00	0,00
4999	INSYTE N. 14GAX175 C200-5882214-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 180,20 C20-40854-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 180,20 LOTE: 4291228 QTD: 200,000 VAL: 31,07/2025 FAB: 20/11/2024	90182225	200	5102	UN	200,000	5,3900	1.080,00	0,00	1.080,00	180,20	0,00	0,00	0,00	0,00
5001	COLETOR BOML URINA EST (COP) EST BOML C100-020-5 9 MM/L PROLAB - Valor de impostos nesse item: R\$ 12,92 C100-020-5 9 MM/L PROLAB - Valor de impostos nesse item: R\$ 12,92 LOTE: 182344 QTD: 200,000 VAL: 31,07/2025 FAB: 31/01/2025	38269040	000	5102	UN	200,000	0,3800	76,00	0,00	76,00	12,92	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS APROXIMADOS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
438035 Nro. Pedido : 438035 Atendimento : 2667 Mesa: H Pallet: 123 CST-070-Costa B. S. ca - Base de cálculo reduzida cfe Livro I artigo 23, VIII do RICMS/MS. CST 040 - ICMS Isento cfe Livro I Artigo 9, inciso XCVIII do RICMS/MS \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! NÃO RECEBER A SUA MERCADORIA, C OBTENHA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFICADA QUANTO À AVARIA, VIOLAÇÃO O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D EXISTÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACETEMOS RECL AMACÕES POSTERIORES. OBRIGADO! \*\*\* VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 325,85

RESERVADO AO FISCO

13/03/25  
HOSPITAL SANTA CRUZ  
DE URUGUAIANA  
FARMACIA

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Condicionado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria de Fazenda.



**CIRURGICA SANTA CRUZ COMPROD.HOSP.**  
 AV MEL VIN JONES  
 Nº: 1700  
 JARDIM EUROPA  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96923-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Mercadoria Tribut.**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080080187  
 CNPJ 94.516.671/0001-53

INSR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO  
 94.516.671/0001-53

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 847092  
 SÉRIE: 2  
 FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO  
 4325 0394 5166 7100 0153 5500 2000 8470 9210 3612 6416

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  
 243250074178060 12/03/2025 17:23:27

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPT	ALÍQUOTA	PI
1706	MOFFINA 145G/ML 2ML C/50AMP (EST) (RES) (IM) (VES) - P. 34498-A1-DIMORF SP- CRISTALINA - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 52,70 c/ProdANVISA: 102990970131 LOTE: 30018971 QTD: 50,000 VAL: 52,70/2025 FAB: 16/02/2024	30044900	000	5102	AM	50,0000	6,2000	310,00	0,00	310,00	52,70	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14355	INFEDRINO 10MG C/30CP AD-NEO FEDRINA-BRANF-ARMANEO QUMI - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 0,69 vPMAC: 0,12 c/ProdANVISA: 153640163023 LOTE: B2440651 QTD: 120,000 VAL: 120,00/2025 FAB: 27/01/2024	30049002	020	5102	CP	120,0000	0,0897	10,76	0,92	4,05	0,69	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11041	PARACETAMOL 200MG/CMAL GEN GTS 15ML C/1FR-GENÉRICO-E.M.S. - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 4,25 vPMAC: 12,06 c/ProdANVISA: 102512010042 LOTE: 405316 QTD: 20,000 VAL: 42,50/2025 FAB: 12/06/2024	30049045	000	5102	FR	20,0000	1,2500	25,00	0,00	25,00	4,25	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14753	CODEFENA 30MG/ PARACETAMOL 500MG C/26CP AD-PEP - P. 34498-A2- GENÉRICO-BIOLAB - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 9,91 vPMAC: 2,18 c/ProdANVISA: 109/409230194 LOTE: 40714794 QTD: 100,000 VAL: 201,12/2025 FAB: 28/11/2024	30049040	000	5102	CP	100,0000	0,5402	54,02	0,00	54,32	9,91	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14071	PROFOL 200MG 20ML C/STR-AMP AD-PEP-D IV - P. 34498-C1-SP/VA MCCT-CT 1% BAYTER - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 28,87 c/ProdANVISA: 1068301910019 LOTE: 40H03624 QTD: 20,000 VAL: 3105,20/2025 FAB: 30/06/2024	30049055	000	5102	FA	20,0000	8,4900	169,80	0,00	169,80	28,87	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
3516	FRASCO P/ORENAGEM TORAX 2000ML C/EXTEN (BIO TORAX)-265005-HEAL TH QUALITY - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 0,00 c/ProdANVISA: 00901863300075 LOTE: 080029101 QTD: 6,000 VAL: 18,00/2025 FAB: 21/12/2024	90163929	040	5102	UN	6,0000	19,5000	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14715	TUBO ENDOT N. 4,0 C/BAIÃO DESC. C7 C25-9551-4MERIX BRASIL - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 2,72 c/ProdANVISA: 0206485510045 LOTE: 2450940C QTD: 5,000 VAL: 3009,20/2025 FAB: 30/09/2024	90163929	200	5102	UN	5,0000	3,2000	16,00	0,00	16,00	2,72	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14590	TUBO ENDOT N. 8,0 C/BAIÃO DESC. C7 C25-8826-4MERIX BRASIL - Valor de Imposto nesse Item: R\$ 6,12 c/ProdANVISA: 0090485510045 LOTE: 2450990C QTD: 10,000 VAL: 3009,20/2025 FAB: 30/09/2024	90163929	200	5102	UN	10,0000	3,6000	36,00	0,00	36,00	6,12	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Nº: 847106  
SÉRIE: 2



**CIRURGICA SANTA CRUZ COM. PROD. HOSP.**  
AV MEL VIN JONES  
Nº: 1700  
JARDIM EUROPA  
SANTA CRUZ DO SUL - RS  
Fone: (51) 2107-9000 CEP: 96823-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080080187 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 94.516.671/0001-53 CNPJ 94.516.671/0001-53

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA 1  
Nº: 847106  
SÉRIE: 2  
FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO  
4325 0394 5166 7100 0153 5500 2000 8471 0610 3612 6723  
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  
243250074202380 12/03/2025 17:38:37

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 970 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA CNPJ/CPF 98.416.225/0001-28  
ENDEREÇO RUA DOMINGOS DE ALMEIDA, 3801 BAIRRO SAO MIGUEL  
MUNICÍPIO URUGUAIANA FONE/FAX (55)3414-5500 UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 97510-431  
DATA DA EMISSÃO 12/03/2025  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/03/2025  
HORA DA ENTRADA/SAÍDA 17:37

CALCULO DO IMPOSTO VALOR DO ICMS 3.469,02 VALOR DO ICMS 589,73 BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00  
BASE DE CALCULO DO ICMS VALOR DO SEGURO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00  
VALOR DO FRETE 0,00 DESCONTO 0,00 VALOR TOTAL DO PI 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.469,02  
VALOR TOTAL DA NOTA 3.469,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME/RAZÃO SOCIAL SAO JOAO TRANSPORTES E ENCOMENDAS FRETE POR CONTA 0 - Contratação de frete por conta do Remetente (CIF)  
ENDERECO AVENIDA INDUSTRIAS, DAS N 275 PAVLH 109 MUNICÍPIO PORTO ALEGRE PLACA DO VEICULO  
QUANTIDADE 13 (VOLUME(S)) ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 240,400 PESO LIQUIDO 240,400

FATURA DUPLICATA  
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo NÚMERO DA FATURA 847106 VALOR ORIGINAL 3.469,02 VALOR DE DESCONTO 0,00 VALOR LIQUIDO 3.469,02  
NÚMERO ORDEM 001 VENCIMENTO 02/04/2025 VALOR 1.156,23 NÚMERO ORDEM 002 VENCIMENTO 09/04/2025 VALOR 1.156,22 NÚMERO ORDEM 003 VENCIMENTO 16/04/2025 VALOR 1.156,57 NÚMERO ORDEM VENCIMENTO VALOR

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NOMENCLATURA		VALOR ORIGINAL		VALOR DE DESCONTO		VALOR LIQUIDO		VALOR		VALOR		VALOR		ALÍQUOTA	
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMENCLATURA	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	BCALC ST	VALOR PI	ICMS	PI	ALÍQUOTA
11956	ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA) 5342 VIC PIAPIPIA - Valor de impostos nesse item: R\$ 246,53 CFOP: 5102 UN: 180,0000 VAL: 3001/2027 FAB: 3001/2025 5,5500 999,00 0,00 899,00 189,85 0,00 17,00 0,00	ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA) 5342 VIC PIAPIPIA - Valor de impostos nesse item: R\$ 246,53 CFOP: 5102 UN: 180,0000 VAL: 3001/2027 FAB: 3001/2025	000	5102	UN	180,0000	5,5500	999,00	0,00	899,00	189,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00
14843	PAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100MM - MECA-AMED - Valor de impostos nesse item: R\$ 97,75 CFOP: 5102 UN: 3,0000 VAL: 012/19 QTD: 3,000 VAL: 02/12/2026 FAB: 02/12/2024 51,000 153,00 0,00 153,00 26,07 0,00 17,00 0,00	PAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100MM - MECA-AMED - Valor de impostos nesse item: R\$ 97,75 CFOP: 5102 UN: 3,0000 VAL: 012/19 QTD: 3,000 VAL: 02/12/2026 FAB: 02/12/2024	000	5102	RL	3,0000	51,000	153,00	0,00	153,00	26,07	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00
14844	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100MM - MECA-AMED - Valor de impostos nesse item: R\$ 49,12 CFOP: 5102 UN: 3,0000 VAL: 02/12/2026 FAB: 02/12/2024 65,000 195,00 0,00 195,00 38,15 0,00 17,00 0,00	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100MM - MECA-AMED - Valor de impostos nesse item: R\$ 49,12 CFOP: 5102 UN: 3,0000 VAL: 02/12/2026 FAB: 02/12/2024	000	5102	RL	3,0000	65,000	195,00	0,00	195,00	38,15	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS  
NF-e PRIMAÇÕES COMPLEMENTARES  
43816 Nro. Pedido: 43816 Data de Recebimento: 26/07/2025 Pallet: 107 \*\*\*ATENÇÃO: PEDIENDO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFIQUE A QUALQUER ANOMALIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2ª VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA, EM CASO DE D. ESTANCIAMENTO, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRIGADO! \*\*\* VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 817,99

RESERVADO AO FISCO

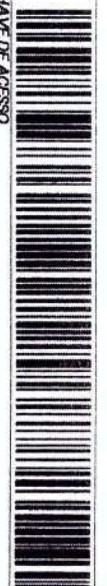
AMBIENTE DE PRODUÇÃO: Controlado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria de Fazenda.

316



**CIPURGICA SANTA CRUZ COM. PROD. HOSP.**  
 AV MEL VIN JONES  
 Nº: 1700  
 JARDIM EUROPA  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96623-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  1  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 847106  
 SÉRIE: 2  
 FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO  
 4325 0394 5166 7100 0153 5500 2000 8471 0610 3612 6723

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080080187

INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 94.516.671/0001-53

CPNP 94.516.671/0001-53

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250074202380 12/03/2025 17:38:37

CDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	BCALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA	PI
4445	PAPÉL GRAU CIRURGICO 200MM X 100MM-1011000005 - MEIOS-AMED - Valor de Impostos nesse item: R\$ 68,11 LOTE: C12-19 QTD: 3.000 VAL: 02/12/2026 FAB: 02/12/2024	48195000	000	5102 RL	3.00000	92,0000	276,00	0,00	276,00	46,92	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
7073	SACO HAMPER VERMELHO C/ FITA 90X100CM 120L C/SG-CAUDOS-PAVA - Valor de Impostos nesse item: R\$ 333,15 c/ProdANVISA: ISENTO LOTE: 04122420 QTD: 1.000.000 VAL: 31/12/2020 FAB: 31/12/2024	39222190	000	5102 UN	1.001.0000	1,3500	1.350,00	0,00	1.350,00	229,50	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
42940	SONDA ASP. TRAQUEAL 12 (64 CM) 78H SFT FECH C/ 01 BBO1: 8110:06:BE CARIE Valor de Impostos nesse item: R\$ 7,85 c/ProdANVISA: 0080808468016 LOTE: 20240808 QTD: 2.000 VAL: 31/08/2029 FAB: 08/08/2024	90183929	000	5102 UN	2.0000	22,5100	45,02	0,00	45,02	7,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
14251	SONDA ASP. TRAQUEAL 14 (64 CM) 78H SFT FECH C/ 01 B1: SCS-145407-BIOTED - Valor de Impostos nesse item: R\$ 7,82 c/ProdANVISA: 0010150470342 LOTE: 0218208 QTD: 2.000 VAL: 09/05/2026 FAB: 09/05/2021	90183929	000	5102 UN	2.0000	23,0000	46,00	0,00	46,00	7,82	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11743	COLAGENASE COM CLOTRIMAZOL 0,6L 30G C/01TB ADP- KOLLAGENASE- CRISTALINA - Valor de Impostos nesse item: R\$ 69,85 c/ProdANVISA: 1029605050101 LOTE: 50017475 QTD: 30.000 VAL: 01/08/2026 FAB: 01/08/2024	30049019	000	5102 TB	30.0000	13,5000	405,00	0,00	405,00	69,85	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00



1080080187

**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
**AV MEL VIN JONES**  
 Nº: 1700  
**JARDIM EUROPA**  
**SANTA CRUZ DO SUL - RS**  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96823-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 847113  
 SÉRIE: 2  
 FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO  
 4325 0394 5166 7100 0153 5500 2000 8471 1310 3612 6833  
 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.mfa.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Mercadoria Tribut.**  
 NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 NATUREZA DA OPERAÇÃO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 243250074207257 12/03/2025 17:41:57

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA	PI
13937	ENALAPRIL MALLETTO 20MG C/30CP GEN-GENÉRICO-BRANFARMANED OJIMI - Valor de impostos messe Item: R\$ 1,33 P/MC: 2,53 P/ProdANVISA: 1559405100082	30049067	000	5102	CP	120,0000	0,0850	7,80	0,00	7,80	1,33	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1400	EXTENSON OXIGENIO EST C/60T N. 16 (VERBOS) C/10 - MANK MED - Valor de impostos messe Item: R\$ 73,10 P/ProdANVISA: 0010202820022	90183829	000	5102	UN	200,0000	2,1500	430,00	0,00	430,00	73,10	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
10720	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAS C/100-HB00455264-3M - Valor de impostos messe Item: R\$ 103,84 P/ProdANVISA: 008028839115	30051090	000	5102	UN	100,0000	4,2000	420,00	0,00	420,00	71,40	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
13013	FLUROSEMIDA 20MG 2ML GEN INJ C/100 AMP IVIM-GENÉRICO-SANTISA - Valor de impostos messe Item: R\$ 9,33 P/ProdANVISA: 1018600220012	30039099	000	5102	AM	300,0000	0,5116	153,54	13,14	57,81	9,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12371	FLUROSEMIDA 40MG GEN C/30CP ADOPED-GENÉRICO-BRANFARMANED OJIMI - Valor de impostos messe Item: R\$ 0,31 P/MC: 0,80 P/ProdANVISA: 1559405000021	30049078	000	5102	CP	120,0000	0,0465	4,86	0,42	1,85	0,31	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1058	EQUIPO POLIFEX2 VAS NEO POLI-HART C/50 C/100-410125-HARTMANN - Valor de impostos messe Item: R\$ 50,15 P/ProdANVISA: 00104440042	90183829	000	5102	UN	100,0000	2,9500	295,00	0,00	295,00	50,15	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12817	QUETAPINA HEMIFARMACATO 100MG GEN C/20CP REVEST ADOPED - P. 34498-CI-GENÉRICO-CRISTALIA - Valor de impostos messe Item: R\$ 17,00 P/MC: 15,87	30049079	000	5102	CP	200,0000	0,5000	100,00	0,00	100,00	17,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
4339	SOL FISIOLÓGICO 60909ML C/30 SIST FECHADO BOLSA-ADREN-33-BAXTER - Valor de impostos messe Item: R\$ 137,70 P/ProdANVISA: 108830080198	30049099	000	5102	BC	180,0000	4,5000	810,00	0,00	810,00	137,70	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11789	TRAMADOL C/100TAB 50MG GEN C/10 CAP - P. 34499-CI-GENÉRICO-E.M.S. - Valor de impostos messe Item: R\$ 3,57 P/MC: 4,32 P/ProdANVISA: 102580710017	30049099	000	5102	CP	100,0000	0,2100	21,00	0,00	21,00	3,57	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
4655	TRIANCINOL ONA HEXACET ENCAPSUL 500MG GEN C/100 TAB - P. 34499-CI-GENÉRICO-E.M.S. - Valor de impostos messe Item: R\$ 21,12 P/MC: 144,50 P/ProdANVISA: 101801400040	30049099	000	5102	FR	4,0000	104,5900	418,36	0,00	418,36	71,12	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
2066	SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/10 SIST FECHADO BOLSA-5041-P - Valor de impostos messe Item: R\$ 586,50 P/ProdANVISA: 104910070045	30049099	000	5102	BC	500,0000	6,9000	3.450,00	0,00	3.450,00	586,50	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
788	CLORETO DE SOD 30% 20ML C/200 - SANTEC - Valor de impostos messe Item: R\$ 33,66 P/ProdANVISA: 1559200042637	30049099	000	5102	FR	200,0000	0,8900	188,00	0,00	188,00	33,66	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA



PARECER TÉCNICO COMISSÃO DE SELEÇÃO

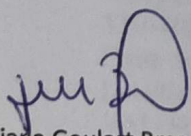
**OBJETO DO TERMO: Parceria para repasse/subvenção ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana - HSCCU, conforme Lei nº. 5.847/2025 e Plano de Trabalho.**

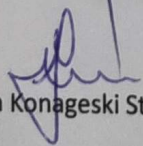
Analisando a documentação apresentada, nos termos dos artigos 35, V da Lei nº. 13.019/2014 alterada pela Lei nº13.204/2015:

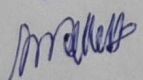
- A) Quanto ao mérito, a proposta está em conformidade com a modalidade da parceria adotada. O Plano de Trabalho apresentado contém elementos pertinentes ao Termo de Fomento e dão clareza à execução do trabalho.
- B) O Plano de Trabalho proposto visa assegurar o pagamento de dívidas e com isso garantir o funcionamento do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, caracterizando reciprocidade de interesse das partes na realização da parceria.
- C) O cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho refere repasse único ao Hospital e metas que permitem a avaliação da execução.
- D) Há viabilidade da execução do plano de trabalho.
- E) O processo está em conformidade com o Art. 2º, da Lei nº. 13.019/2014 alterada pela Lei nº 13.204/2015.

Considerando os documentos constantes no Processo 5.941/2025, Inexigibilidade de Licitação nº. 007/2025, mediante análise apresentada, conclui-se pela possibilidade de celebração da parceria entre **o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana e o Município de Uruguaiana.**

Uruguaiana, 07 de março de 2025.

  
Luciana Goulart Braseiro

  
Lilian Konageski Stumm

  
Alcy Leila Foletto



PREFEITURA DE  
**URUGUAIANA**  
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

## **PARECER DO GESTOR DA PARCERIA**

Processo Administrativo nº 5941/2025

Inexigibilidade nº 007/2025

Termo de Fomento nº 009/2025

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018, e na qualidade de Gestora da Parceria, apresento o presente parecer técnico acerca da execução do Termo de Fomento nº 009/2025, firmado entre o Município de Uruguaiana, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, decorrente da Inexigibilidade nº 007/2025.

### **1. DO OBJETO DA PARCERIA**

O Termo de Fomento nº 009/2025 tem por objeto o repasse de recursos financeiros ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, conforme estabelecido no Plano de Trabalho aprovado no âmbito do Processo Administrativo nº 5941/2025.

A parceria visa fortalecer a assistência oncológica no Município, contribuindo para a continuidade do atendimento especializado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

### **2. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO**

No exercício das atribuições previstas no art. 61 da Lei Federal nº 13.019/2014, coube a esta Gestora acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, observando o cumprimento do objeto pactuado, das metas estabelecidas e da correta aplicação dos recursos públicos.

No curso da execução da parceria, foram analisados os documentos e informações apresentados pela entidade parceira, bem como os registros constantes no processo administrativo, verificando-se que:

- O objeto pactuado encontra-se devidamente definido e vinculado ao interesse público;
- Os recursos repassados possuem destinação específica e compatível com o plano de trabalho aprovado;
- As ações desenvolvidas pela entidade parceira estão alinhadas com as finalidades estabelecidas no instrumento de parceria.



PREFEITURA DE  
**URUGUAIANA**  
CUIDAR DA CIDADE E CUIDAR DAS PESSOAS



SECRETARIA DE  
**SAÚDE**

### 3. DA ANÁLISE DA EXECUÇÃO

Com base nos documentos apresentados e nas informações constantes nos autos, verifica-se que a execução da parceria ocorreu em conformidade com as disposições previstas no Termo de Fomento e na legislação aplicável.

Não foram identificadas, no âmbito da análise realizada por esta Gestora, irregularidades que comprometam o objeto pactuado ou a finalidade pública da parceria.

Ressalta-se que o processo também foi submetido à análise da Comissão de Monitoramento e Avaliação, conforme exigência legal, a qual se manifestou favoravelmente quanto ao acompanhamento da parceria.

### 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, na qualidade de Gestora da Parceria, manifesto-me favoravelmente quanto à execução do Termo de Fomento nº 009/2025, entendendo que o objeto pactuado foi desenvolvido em consonância com o plano de trabalho aprovado e com as disposições da Lei Federal nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 825/2025 e 430/2018.

Encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos do processo administrativo e prosseguimento das demais etapas de análise.

Uruguaiana/RS, 23 de fevereiro de 2026.

**Ane Caroline Barreto**

Secretária Municipal de Saúde

Gestora da Parceria

Município de Uruguaiana



## **PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Processo Administrativo nº 5941/2025

Inexigibilidade nº 007/2025

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, constituída por meio da Portaria nº 253/2025, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 430/2018 e demais normas aplicáveis, apresenta o presente parecer referente ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade de Licitação nº 007/2025, vinculada ao Processo Administrativo nº 5941/2025.

### **1. DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO**

Nos termos da Portaria nº 253/2025, foi instituída Comissão de Monitoramento e Avaliação com a finalidade de acompanhar e avaliar o Plano de Trabalho vinculado ao referido processo, composta pelos seguintes membros:

- Fábio Fuques Scolla – Presidente
- Renato Fechner Jardim – Membro
- Elizandra Goulari Rodrigues – Membro

Compete à Comissão acompanhar a execução das ações previstas, avaliar o cumprimento do objeto pactuado e manifestar-se quanto à regularidade da execução da parceria ou instrumento correspondente.

### **2. DO OBJETO**

O processo em análise refere-se à Inexigibilidade de Licitação nº 007/2025, autorizada pela Lei Municipal nº 5.847/2025, que prevê o repasse de recursos financeiros destinados ao Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

A medida tem por finalidade garantir a continuidade da prestação de serviços hospitalares essenciais à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Uruguaiana.

### **3. DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO**

No exercício das atribuições conferidas à Comissão, foram analisados os documentos constantes no processo administrativo, bem como as informações relativas à execução do objeto e à aplicação dos recursos destinados à finalidade prevista.

Da análise realizada, verificou-se que:

- O objeto encontra-se devidamente definido no processo administrativo;
- A destinação dos recursos está vinculada ao custeio de serviços essenciais;
- A medida atende ao interesse público, especialmente no que se refere à manutenção da assistência hospitalar no âmbito do sistema municipal de saúde.

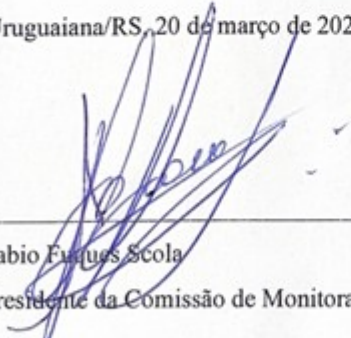
Constatou-se ainda que a finalidade do repasse encontra respaldo na legislação municipal que autorizou a transferência dos recursos, bem como nas normas que regem as parcerias e instrumentos de colaboração entre a Administração Pública e entidades prestadoras de serviços de saúde.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante da análise realizada, a Comissão de Monitoramento e Avaliação manifesta-se favoravelmente quanto ao acompanhamento da execução do objeto previsto na Inexigibilidade nº 007/2025, entendendo que a destinação dos recursos encontra-se compatível com a finalidade pública prevista no processo administrativo e na legislação que autorizou o repasse.

Assim, encaminha-se o presente parecer para juntada aos autos e prosseguimento das demais etapas administrativas de controle e fiscalização.

Uruguaiana/RS, 20 de março de 2026.



---

Fabio Furgus Scola  
Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação





*Renato Fechner Jardim*

Renato Fechner Jardim

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação

*Elizandra Goulart Rodrigues*

Elizandra Goulart Rodrigues

Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação

*[Handwritten mark]*