PRESTAÇÃO DE CONTAS

VERBA EXTRAORDINÁRIA

PRONTO SOCORRO

TERMO DE COLABORAÇÃO – 001/2023

MAIO / 2025

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): 001/2023

OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

ADVOGADO(S): JULIANO FRASCARI COSTA

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Organização da Sociedade Civil Parceira, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):
Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO - PREFEITO
E-mail institucional:
E-mail pessoal:
Assinatura:

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:
Nome e cargo: CLODOALDO SILVA SOUZA
E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br
E-mail pessoal:
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído

ANEXO RP-13 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.
TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 001 / 2023.
OBJETO: ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Nome	CLODOALDO SILVA SOUZA
Cargo	PRESIDENTE
CPF	215.254.698-94
Endereço (*)	RUA ANTONIO VILELA, 606- CENTRO MIGUELÓPOLIS - SP
Telefone	16 3835-6700
E-mail	admstacasamig@hotmail.com.br

(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

Nome	JULIO FERREIRA DO CARMO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 - 38356600
e-mail	

Miguelópolis, 31 de Março de 2025.
RESPONSÁVEL:

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

ANEXO 6

REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Miguelópolis
TIPO DE CONCESSÃO: Municipal (PRONTO SOCORRO)
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Verba Extraordinária (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS (1)	VALORES PREVISTOS R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R$
MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 454.757,25	550 860 000 016 205	13/05/2025	R$ 454.757,25
MUNICIPAL (PISO DA ENFERMAGEM)	R$ 18.261,12	550 860 000 023 417	14/05/2025	R$ 18.261,12
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ -
TOTAL				R$ 473.018,37
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R$ 98.852,41
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R$ -
TOTAL				**R$ 571.870,78**

(1) - Verba: Federal, Estadual e Municipal.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE MIGUELÓPOLIS, Vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação de recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de R$ 571.870,78 (Quinhentos e setenta e um mil, oitocentos e setenta reais e setenta e oito centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 187.908,05
RECURSOS HUMANOS (6)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
MEDICAMENTOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 75.620,95
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 183.432,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 21.907,99

LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
COMBUSTÍVEL	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
BENS MATERIAIS PERMANENTES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.039,67
OBRAS E INSTALAÇÕES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MANUTENÇÕES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
OUTRAS DESPESAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL DE LIMPEZA	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**469.908,66**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$**	**101.962,12**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
		VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$**	**101.962,12**

(2) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro – FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS – SP

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, 925 - JARDIM PAULISTA - MIGUELÓPOLIS/SP - 14530-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: CLODOALDO SILVA SOUZA
CPF: 215.254.698-94
OBJETO DA PARCERIA: VERBA EXTRAORDINÁRIA (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Repasse Adicional Lei Nº 4.812/2022	05/12/2023	05/12/2023 - 31/12/2023	R$ 350.000,00
Termo de Colaboração nº 001 / 2023	11/01/2023	11/01/2023 - 31/12/2023	R$ 3.000.000,00
Aditamento nº 5 - Termo de Colaboração nº 001/2023	28/12/2023	01/01/2024 - 31/12/2024	R$ 3.600.000,00
Aditamento nº 7 - Termo de Colaboração nº 001/2023	25/11/2024	25/11/2024 - 31/12/2024	R$ 957.290,00
Aditamento nº 8 - Termo de Colaboração nº 001/2023	20/12/2024	20/12/2024 - 31/12/2024	R$ 280.000,00
Aditamento nº 9 - Termo de Colaboração nº 001/2023	30/12/2025	01/01/2025 - 31/10/2025	R$ 4.000.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
13/05/2025	R$ 454.757,25	13/05/2025	86 000 000 016 205	R$ 454.757,25
14/05/2025	R$ 16.261,12	14/05/2025	550 860 000 023 417	R$ 18.261,12
(A) SALDO DO EXERÍCIO ANTERIOR				R$ 98.852,41
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 473.018,37
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS				R$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R$ 571.870,78

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA		R$ -
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)		R$ 571.870,78

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.
O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 05/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NETE EXERCÍCIO (R$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R$ 187.908,05	R$ -	R$ 187.908,05	R$ 187.908,05	R$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MEDICAMENTOS	R$ 75.620,95	R$ -	R$ 75.620,95	R$ 75.620,95	R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R$ 183.432,00	R$ -	R$ 183.432,00	R$ 183.432,00	R$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 21.907,99	R$ -	R$ 21.907,99	R$ 21.907,99	R$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
COMBUSTÍVEL	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	R$ 1.039,67	R$ -	R$ 1.039,67	R$ 1.039,67	R$ -

OBRAS E INSTALAÇÕES	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
MANUTENÇÕES	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
OUTRAS DESPESAS	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R$	-			R$	-	R$	-	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R$	-			R$	-	R$	-	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$ -
TOTAL	**R$**	**469.908,66**	**R$**	**-**	**R$**	**469.908,66**	**R$**	**469.908,66**	**R$ -**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R$	571.870,78
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R$	469.908,66
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R$	101.962,12
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R$	101.962,12

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)
LEI AUTORIZADORA:
OBJETO: Verba Extraordinária (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza
VALOR RECEBIDO: R$ 454.757,25
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Municipal (PRONTO SOCORRO)

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R$
R$ 454.757,25	550 860 000 016 205	13/05/2025	R$ 454.757,25
R$ 18.261,12	550 860 000 023 417	14/05/2025	R$ 18.261,12
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R$ 98.852,41
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R$ -
TOTAL			**R$ 571.870,78**

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE MIGUELÓPOLIS, vem indicar, na forma de R$ 571.870,78 (Quinhentos e setenta e um mil, oitocentos e setenta reais e setenta e oito centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 187.908,05
RECURSOS HUMANOS (6)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
MEDICAMENTOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 75.620,95
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ -

SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	183.432,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	21.907,99
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
COMBUSTÍVEL	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
BENS MATERIAIS PERMANENTES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.039,67
OBRAS E INSTALAÇÕES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MANUTENÇÕES	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
OUTRAS DESPESAS	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
MATERIAL DE LIMPEZA	MAIO / 2025	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	-
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**469.908,66**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$**	**101.962,12**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**

VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$**	**101.962,12**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

ANEXO 7
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (*) MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: VERBA EXTRAORDINÁRIA (PRONTO SOCORRO)
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: RUA JOSE JACOB DAUR,925,CENTRO, MIGUELÓPOLIS - SP,14.530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 454.757,25

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	**ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)**		**NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE**	**FONTE (**)**	**VALOR**
05/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 371 - C. M DE ALMEIDA ICEM LTDA - CNPJ: 45.569.768/0001-19		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 5.000,00
07/05/2025	NOTA FISCAL N 543.859 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 260,00
07/05/2025	NOTA FISCAL N 25.786 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.423,16
07/05/2025	NOTA FISCAL N 000.003.866 - BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 40.254.918/0001-81		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.425,00
07/05/2025	NOTA FISCAL N 318628 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- CNPJ: 05.847.630/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 2.877,00
07/05/2025	NOTA FISCAL N 107.921 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0002-00		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 4.563,00
09/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3794483 - THOMPSON REUTERS BRASIL - CNPJ: 00.910.509/0013-05		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.240,98
09/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1 - SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 13.432.652/0001-47		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.290,00
09/05/2025	NOTA FISCAL N 25.584 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.168,50
12/05/2025	NOTA FISCAL N 000254144 - JP IND FARMACEUTICA S.A - CNPJ: 55.972.087/0001-50		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 8.061,10
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	JULIANO DE MEDEIROS SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 2.486,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MISLENE CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.681,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.026,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	CLEBER DA SILVA AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.492,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	GABRIELA MARIA ARAÚJO MARSALES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.940,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ELAINE CRISTINA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.823,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	PATRÍCIA AGRELHA NEVES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 2.598,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.651,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.745,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	JOSÉ RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.744,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.480,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 2.213,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.680,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	BRUNO LUIZ RODRIGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	281,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.962,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ELKI RIBEIRO BOTELHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.564,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.746,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	8,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	JOICE FERREIRA CARRIJO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	4.241,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	KELVIN FERREIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.674,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LEYRIANE MONTEIRO MENESES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.674,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LIANA PRADO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.809,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LIVIA SILVA DE ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.142,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LUCIANA RITA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.013,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.007,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	6.112,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.019,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.517,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MICHELE SOARES ROMÃO MACHADO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.140,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	OTÁVIA CRISTINA ROCHA BORELLI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.272,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	PATRÍCIA DE SOUZA FELIX	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.140,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	61,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	RODRIGO DE SOUSA PAULO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.392,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	RONALDO DE SOUZA MORIEL	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.046,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.833,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	VILSOMAR DONISETI FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	4.583,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.199,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.784,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.102,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	DAYSE ELLEN DAVID	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.810,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	EMILLY MESSIAS MODESTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.977,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.902,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.146,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	KELLY CRISTINA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.207,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.801,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MARCELA DANTAS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.826,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MARCOS ANTONIO BERNARDES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.977,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	NELCI DUSTODIO RIBEIRO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.491,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.307,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.793,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	TAMIRES SILVA SANTIAGO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.702,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	VALDECI FERREIRA DOS NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.560,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	VANDERSON LACERDA TOSTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.744,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	VICENTINA FERREIRA BENTO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	4.465,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	WILLIAN PEREIRA MARIANO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.333,00
13/05/2025	RECIBO DE FÉRIAS	BRUNO LUIZ RODRIGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.867,36
13/05/2025	RECIBO DE FÉRIAS	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.791,51
13/05/2025	RECIBO DE FÉRIAS	RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.434,39
13/05/2025	RECIBO DE FÉRIAS	RONALDO DE SOUZA MORIEL	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	3.029,51
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.700,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	SILVANA SANTANA SANTOS REIS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.746,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.635,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	ELAINE RODRIGUES ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.753,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 04/2025	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.745,00
13/05/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO COMP 05/2025	JOÃO BATISTA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.400,00
13/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 21- LUCAS EDUARDO FRANCISCO BERNARDES 39355060823 - CNPJ: 44.971.194/0001-74		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.200,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 45 - JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA - CNPJ: 47.860.645/0001-68		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.800,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 70 - MATHEUS JORGE M. O. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA - CNPJ: 48.890.210/0001-29		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	11.900,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 51 - J G MARRA MEDICINA LTDA - CNPJ: 53.250.104/0001-10		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	6.300,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 62 - L F L SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 54.984.355/0001-91		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	8.267,35
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 18 - VELOSO & OLIVEIRA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 32.253.285/0001-69		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.800,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 12 - JOÃO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 56.702.580/0001-13		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	8.400,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 46 -CELSO PAULO WAKAMI - CNPJ: 17.923.268/0001-06		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.500,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 200 - HSC TANNOUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.271,90
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 862 B. F. MIGUEL CLINICA MEDICA ME - CNPJ 17.968.096/0001-89		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	1.313,90
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 726- JUED& MOYSES CLINICA MEDICA LTDA- CNPJ: 18.889.403/0001-07		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	2.800,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 815 - A M CRISTINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 18.498.005/0001-51		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	4.451,65
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N.20250.17 - FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS ANTOS LTDA - CNPJ: 57.126.525/0001-95		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	5.600,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 6 - BCVC SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 58.542.136/0001-03		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$	7.000,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N.4 - LITHOLDO HEALTH CARE LTDA - CNPJ: 58.470.151/0001-93		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 9.800,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 14 - KAMILA BARBOSA DE FREITAS - CNPJ: 58.453.455/0001-42		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 10.811,15
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 00019169- PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE - CNPJ: 07.031.266/0001-40		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 12.892,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 814 - A M CRISTINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 18.498.005/0001-51		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 13.990,90
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. .4 - GIOVANNA FERRE DE PAULA LTDA - CNPJ: 58.556.516/0001-05		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 5.600,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 51 - HACHICH SERVIÇOS MEDICOS LTDA- CNPJ: 44.657.384/0001-95		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 8.400,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3 - POLLYANE DANTAS SAUDE LTDA - CNPJ: 58.549.867/0001-80		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 10.500,00
14/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 46 - RM FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 36.229.036/0001-99		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 11.200,00
15/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3312- LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 5.055,65
15/05/2025	NOTA FISCAL N 25.806 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.699,00
15/05/2025	NOTA FISCAL N 319791 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- CNPJ: 05.847.630/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 728,00
15/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 114 - OMSC SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 48.778.676/0001-37		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 6.100,25
15/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 115 - OMSC SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 48.778.676/0001-37		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 7.977,25
15/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. R03366 - SVC TEC INFORMATICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.600,00
19/05/2025	NOTA FISCAL N 320388 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- CNPJ: 05.847.630/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.208,00
19/05/2025	NOTA FISCAL N 000.073.401 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 30.461.442/0001-04		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.757,00
19/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 100 - JOÃO PEDRO LEITE DE ANDRADE RIBEIRO LTDA - CNPJ: 53.337.199/0001-04		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.400,00
20/05/2025	PAGAMENTO DE GUIA DE FGTS	COMPETÊNCIA 04-2025	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 30.197,28
20/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 724 - QUANTO - SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO - CNPJ: 36.457.343/0001-27		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 627,72
20/05/2025	NOTA FISCAL N 25.614 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.462,50
20/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.5030 - LMQ SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA - CNPJ: 10.723.814/0001-08		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 7.146,87
20/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.5022 - LMQ SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA - CNPJ: 10.723.814/0001-08		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 981,86
20/05/2025	NOTA FISCAL N.670502 - GIGANTEC COMERCIO ELETRONICO LTDA- CNPJ: 09.634.457/0001-22		COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.039,67
20/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 4 - GREYCE MORI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 58.649.615/0001-23		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 16.800,00
20/05/2025	NOTA FISCAL N. 149062 - E-CONTAB INFORMATICA LTDA - CNPJ: 07.789.009/0001-72		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 320,56
21/05/2025	NOTA FISCAL N 25.865; 25.890; 25906 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 10.127,21
21/05/2025	NOTA FISCAL N 25.864 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.327,50
21/05/2025	NOTA FISCAL N 000.003.969 - BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 40.254.918/0001-81		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.940,00
21/05/2025	NOTA FISCAL N 000254821 - JP IND FARMACEUTICA S.A - CNPJ: 55.972.087/0001-50		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 6.953,21
21/05/2025	NOTA FISCAL N 000254821 - JP IND FARMACEUTICA S.A - CNPJ: 55.972.087/0001-50		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.494,54
21/05/2025	NOTA FISCAL N 320991 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- CNPJ: 05.847.630/0001-10		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 19.301,73
21/05/2025	NOTA FISCAL N 000.073.480 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 30.461.442/0001-04		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 3.844,50
14/04/2025	NOTA FISCAL N.000.000.659 - GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA - CNPJ: 30.179.921/0001-24		RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL (PRONTO SOCORRO)	R$ 1.688,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

TOTAL	R$	469.908,66

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025

RESPONSÁVEL: CLODOALDO SILVA SOUZA

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(**) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.

CLODOALDO SILVA SOUZA
INTERVENTOR

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CANDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	860-5
Conta corrente	30132-9SANTA C M MIGUELOPOLIS
Período do extrato	05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			98.852,41 C
05/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	556.873.000.011.182	5.000,00 D	93.852,41 C
				05/05 09:55 C. M A ICEM LTDA			
07/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	552.591.000.102.525	260,00 D	
				07/05 09:19 HDL LOGISTICA HOSPITALAR			
07/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	1.423,16 D	
				07/05 09:19 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
07/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.235.000.000.132	1.425,00 D	
				07/05 09:19 BRASIL FARMAON LTDA			
07/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	2.877,00 D	
				07/05 09:19 SOMA-S 00052343829000190			
07/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	4.563,00 D	83.304,25 C
				341 9278 011872656000200 HDL LOGISTICA			
09/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.901	1.240,98 D	
				THOMSON REUTERS BRAS			
09/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.902	1.290,00 D	
				SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE			
09/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.903	1.168,50 D	79.604,77 C
				NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
12/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.370.000.003.447	8.061,10 D	71.543,67 C
				12/05 13:52 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI			
13/05/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.016.205	454.757,25 C	
				13/05 14:27 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.007.565	2.486,00 D	
				13/05 14:47 JULIANO DE MEDEIROS SILV			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.009.474	1.681,00 D	
				13/05 14:47 MISLENE CRISTINA SANTOS			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.830	3.026,00 D	
				13/05 14:48 SIMONE M LINDOLFO ROCHA			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.909	1.492,00 D	
				13/05 14:47 CLEBER SILVA AGUIAR LIMA			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.023.220	1.940,00 D	
				13/05 14:47 GABRIELA M A MARSALES			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.031.197	1.823,00 D	
				13/05 14:47 ELAINE CRISTINA RIBEIRO			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.105.374	2.598,00 D	
				13/05 14:47 PATRICIA AGRELHA N SILVA			
13/05/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.060	3.651,00 D	
				13/05 14:47 PAULA FERRE AGOSTINHO			
13/05/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.660	1.745,00 D	
				13/05 14:48 LINDBERG GARCIA DE CARVA			
13/05/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.019.622	1.744,00 D	
				13/05 14:48 JOSE RUBENS V NASCIMENTO			
13/05/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.680	3.480,00 D	
				13/05 14:48 JESSICA SUELEN BARBOSA D			
13/05/2025		0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.112.068	2.213,00 D	
				13/05 14:48 EDERSON VIEIRA DE AGUIAR			
13/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.301	1.680,00 D	
				033 0698 34212055821 ARIANA BEATRIZ GO			
13/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.302	281,00 D	
				033 0698 53696667846 BRUNO LUIZ RODRIG			

13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.303	2.962,00 D
		033 0698 35192324807 CINTHIA APARECIDA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.304	2.564,00 D
		033 0698 33038509841 ELKI RIBEIRO BOTE		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.305	2.746,00 D
		260 0001 50279678886 IRIS APARECIDA MA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.306	8,00 D
		260 0001 47612163870 JENIFFER SANTOS S		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.307	4.241,00 D
		033 0698 38423196810 JOICE FERREIRA CA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.308	2.674,00 D
		033 0698 41447399889 KELVIN FERREIRA D		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.309	3.674,00 D
		237 2412 38865588861 LEYRIANE MONTEIRO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.310	1.809,00 D
		104 0993 36543294892 LIANA PRADO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.311	3.142,00 D
		033 0698 33457419892 LIVIA SILVA DE AL		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.312	3.013,00 D
		033 0698 15652002840 LUCIANA RITA DE S		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.313	3.007,00 D
		033 0698 22296380840 LUIZ EDUARDO GABA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.314	6.112,00 D
		033 0698 06047933831 LUIZ FERNANDO BIT		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.315	1.019,00 D
		033 0698 14117807870 MARLI APARECIDA E		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.316	3.517,00 D
		033 2974 48405503870 MAYCON DOUGLAS SI		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.317	3.140,00 D
		033 0698 43097119876 MICHELE SOARES RO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.318	2.272,00 D
		237 2412 36348593851 OTAVIA CRISTINA R		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.319	3.140,00 D
		104 3701 39973848861 PATRICIA DE SOUZA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.320	61,00 D
		104 0993 14962214861 RAFAEL FERNANDO N		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.321	2.392,00 D
		104 0993 31709743867 RODRIGO DE SOUSA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.322	1.046,00 D
		341 0298 21764323807 RONALDO DE SOUZA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.323	1.833,00 D
		033 0698 31693770865 SEBASTIAO MEDRADO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.324	4.583,00 D
		104 0993 04579401824 VILSOMAR DONISETI		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.325	2.199,00 D
		033 0698 25383666826 ANDREIA FERNANDES		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.326	1.784,00 D
		104 0993 09900005830 ASSUMAR SILVERIO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.327	3.102,00 D
		104 0993 34264125863 CINTIA GOMES FRUT		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.328	1.810,00 D
		104 3095 31388444801 DAYSE ELLEN DAVID		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.329	1.977,00 D
		104 3709 05786205100 EMILLY MESSIAS MO		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.330	1.902,00 D
		033 2964 43669065890 FRANCIELE RODRIGU		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.331	3.146,00 D
		104 0993 31708003886 GRAZIELLA BARBOSA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.332	2.207,00 D
		237 3980 36999070822 KELLY CRISTINA SI		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.333	1.801,00 D
		104 0993 19157000867 LEANDRA CRISTINA		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.334	1.826,00 D
		104 0993 41185947817 MARCELA DANTAS PE		
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.335	1.977,00 D

		104 0993 04579378822 MARCOS ANTONIO BE				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.336	2.491,00 D	
		104 0993 27541756873 NELCI CUSTODIO RI				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.337	2.307,00 D	
		104 0993 31240776870 PATRICIA CLAUDIAN				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.338	1.793,00 D	
		104 0993 19627797855 ROBERTA CRISTINA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.339	1.702,00 D	
		104 0993 44040085892 TAMIRES SILVA SAN				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.340	2.560,00 D	
		033 0698 29477139823 VALDECI FERREIRA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.341	1.744,00 D	
		104 0993 30889918848 VANDERSON LACERDA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.342	4.465,00 D	
		033 0698 15086732840 VICENTINA FERREIR				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.343	2.333,00 D	
		104 0993 36368097841 WILLIAN PEREIRA M				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.344	1.867,36 D	
		033 0698 53696667846 BRUNO LUIZ RODRIG				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.345	3.791,51 D	
		033 0698 22296380840 LUIZ EDUARDO GABA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.346	2.434,39 D	
		104 0993 14962214861 RAFAEL FERNANDO N				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.347	3.029,51 D	
		341 0298 21764323807 RONALDO DE SOUZA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.348	2.700,00 D	
		104 0993 34942799856 MICHELE CRISTINA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.349	1.746,00 D	
		033 0698 35064768826 SILVANA SANTANA S				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.350	1.635,00 D	
		104 0993 33466192811 CAMILA APARECIDA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.351	2.753,00 D	
		104 0927 30405893850 ELAINE RODRIGUES				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.352	1.745,00 D	
		104 0993 53625292858 NATALIA APARECIDA				
13/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.353	2.400,00 D	
		104 0993 86273230897 JOAO BATISTA DA S				
13/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.354	1.200,00 D	369.078,15 C
		Lucas Eduardo Francisco Bernar				
14/05/2025	0860	99015 870 Transferência recebida	550.860.000.023.417		18.261,12 C	
		14/05 09:14 SANTA C M MIGUELOPOLIS				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.030.197		2.800,00 D	
		14/05 14:53 JOZYANE R F G M LTDA				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.030.217		11.900,00 D	
		14/05 14:53 MATHEUS AMBULATORIAL				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.030.332		6.300,00 D	
		14/05 14:53 J G M MEDICINA LTDA				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.860.000.030.333		8.267,35 D	
		14/05 15:38 L F L S MEDICOS LTDA				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.278.000.040.329		2.800,00 D	
		14/05 14:53 VELOSO O - M A LTDA				
14/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	554.250.000.035.652		8.400,00 D	
		14/05 14:53 JOAO P B J S M LTDA				
14/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		51.401	2.500,00 D	
		17 923 268 CELSON PAULO WAKAMI				
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.402	1.271,90 D	
		756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S				
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.403	1.313,90 D	
		237 2412 017968096000189 B F MIGUEL CL				
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.404	2.800,00 D	
		033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES				
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.405	4.451,65 D	
		033 0698 018498005000151 A M CRISTINO				
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.406	5.600,00 D	
		077 0001 057126525000195 FELIPE AUGUST				

14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.407	7.000,00 D	
		077 0001 058542136000103 BCVC SERVICOS			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.408	9.800,00 D	
		260 0001 058470151000193 LITHOLDO HEAL			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.409	10.811,15 D	
		104 0993 058453455000142 KAMILA BARBOS			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.410	12.892,00 D	
		341 0772 007031266000140 PS COOPERATIV			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.411	13.990,90 D	
		033 0698 018498005000151 A M CRISTINO			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.412	5.600,00 D	
		336 0001 058556516000105 GIOVANNA FERR			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.413	8.400,00 D	
		077 0001 044657384000195 HACHICH SERVI			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.414	10.500,00 D	
		104 0993 058549867000180 POLLYANE DANT			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.415	11.200,00 D	238.740,42 C
		077 0001 036229036000199 RM FERREIRA S			
15/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	550.156.000.101.026	5.055,65 D	
		15/05 15:36 LABORATORIO SUNMED LTDA			
15/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	1.699,00 D	
		15/05 09:41 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
15/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	728,00 D	
		15/05 09:06 SOMA-S 00052343829000190			
15/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.501	6.100,25 D	
		756 5004 048778676000137 OMSC SERVICOS			
15/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.502	7.977,25 D	
		756 5004 048778676000137 OMSC SERVICOS			
15/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.503	1.600,00 D	215.580,27 C
		S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA -			
19/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	3.208,00 D	
		19/05 13:11 SOMA-S 00052343829000190			
19/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.901	3.757,00 D	
		756 3214 030461442000104 PRECISION COM			
19/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.902	1.400,00 D	207.215,27 C
		748 0737 053337199000104 JOAO PEDRO LE			
20/05/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	52.001	30.197,28 D	
		20/05 08:50 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
20/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.002	627,72 D	
		Q U A N T O SERVICOS DE TECNOL			
20/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.003	1.462,50 D	
		NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
20/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.004	7.146,87 D	
		033 3681 010723814000108 LMQ SERVICOS			
20/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.005	981,86 D	
		033 3681 010723814000108 LMQ SERVICOS			
20/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.006	1.039,67 D	
		HUB FINTECH			
20/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.007	16.800,00 D	
		756 3206 058649615000123 GREYCE MORI S			
20/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	52.008	320,56 D	148.638,81 C
		E CONTAB INFORMATICA LTDA			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	10.127,21 D	
		21/05 11:55 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	1.327,50 D	
		21/05 11:55 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.235.000.000.132	1.940,00 D	
		21/05 13:44 BRASIL FARMAON LTDA			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.003.447	6.953,21 D	
		21/05 09:49 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.003.447	1.494,54 D	
		21/05 14:17 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI			
21/05/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	19.301,73 D	
		21/05 14:46 SOMA-S 00052343829000190			
21/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.101	3.844,50 D	103.650,12 C

		756 3214 030461442000104 PRECISION COM		
22/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.201	1.688,00 D 101.962,12 C
		756 3188 030179921000124 GOLDEN EVENTO		
31/05/2025	0000	00000 999 S A L D O		101.962,12 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Consultas - Emissão de comprovantes

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:55:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 556.873.000.011.182
VALOR TOTAL 5.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C. M A ICEM LTDA
AGENCIA: 6873-X CONTA: 11.182-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 7.D32.4DE.ADC.F45.AEF

R.S

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE ICÉM

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
371
Código de Verificação de Autenticidade
2KME6NZSN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/05/2025 às 07:56:50
Chave de Acesso
1384073X90TZ5UIP3WVOHIDYL6IPUHQL

Para certificação da autenticidade acesse http://192.168.0.190:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**ICEM-SP**	**ICEM - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.569.768/0001-19		**000001478**	**000008268**	C. M. DE ALMEIDA ICEM LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CLARINDO NEVES, 700		**VILA RESIDENCIAL DE ICEM**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15460-438	**Icém-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Jose Jacob Dahur, 925		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**16 38356700**	**admsantacasamig@hotmail.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO, CAPTAÇÃO DE RECURSOS E GESTÃO FINANCEIRA	5.000,00	R$ 5.000,00

Pago [illegible] Santa Casa
Pref[illegible]
Exercício: 2025
Data: 05 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **08.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de	**2,00%**	**0000080000002**	**8599604**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 100,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Val. Aprox. Tributos:

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.000,00

Informações Complementares

Dados Bancários
Banco do Brasil
Ag 6873-x
CC 11182-1
C.M. de Almeida Icem Ltda

RECEBI(EMOS) DE **C. M. DE ALMEIDA ICEM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **371** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2KME6NZSN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

05052025

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:19:50
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 552.591.000.102.525
VALOR TOTAL 260,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 102.525-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 2.37A.C5B.731.BE9.ED1

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40 - Galp. 30
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

Lancei

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 543.859
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0511 8726 5600 0110 5500 1000 5438 5918 3516 4496

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 MERC ADQ DE TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131256636686169 07/05/2025 14:14:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110	CNPJ: 11.872.656/0001-10	DATA DA EMISSÃO: 07/05/2025

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90		
ENDEREÇO: R JOSE JACOB DAUR Nº 925 5074	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 14.530-000		**T06**
MUNICÍPIO: MIGUELOPOLIS	FONE/FAX:	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	

FATURA/DUPLICATA

À VISTA | BOL=001 Venc=07/05/2025 Valor=260,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 260,00	VALOR DO ICMS: 31,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 260,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,0	**VALOR TOTAL DA NOTA: 260,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10
ENDEREÇO: Av INGLATERRA N. 40	MUNICÍPIO: UBERLANDIA			UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069
QUANTIDADE: 1,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PEDIDO: 2650151 / PESO BRUTO: 1,5200 Kg	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1582	DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5 ML - IM/IV | 5198 | 1037002870120 | TEUTO | Lote: 5198800 D.Fab: 01/06/24 D.Val: 01/06/26 | 0,0000Referencia: 5198	30043999	000	6108	UN	2	130,00000	0,00	0,00	260,00	260,00	31,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 07 MAI 2025

CALC ISSQ

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 11, SUBITEM 4.4 PARTE 1 DO ANEXO I - RICMS-MG 2023 , PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
Id Pedido: 3636 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.
| () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

Wagberto

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 12/05/2025

46275135-1

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40 - Galp. 30
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 543.859
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0511 8726 5600 0110 5500 1000 5438 5918 3516 4496

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131256636686169 07/05/2025 14:14:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°c) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2648015	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120

001- 2591.7 102525_2

06/05/2025
Observação:

TOTAL: 260,00

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

07052025

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 13/05/2025

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284037 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,7300	1.373,00
0002	22844	TORNEIRA/3 VIAS ESTERIL LUER SLIP/MEDIX	CX-50	UN	50	0,8500	42,50
0003	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR	CX-50	UN	50	1,2500	62,50
0004	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0005	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,1100	211,00
0006	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,1000	10,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0008	17373	FOSFATO DE CLINDAMICINA GEN/150MG/ML IM/IV 4ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,8600	486,00
0009	19171	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/500MG/TEUTO	CX-50	F/A	50	7,6700	383,50
0010	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6000	260,00
0011	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6700	333,50
0012	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,8900	89,00
0013	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	2,4000	120,00
0014	18682	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	11,7300	586,50
0015	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6500	82,50
0016	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR	PCT-12	UN	12	0,9900	11,88

Total Geral: R$ 4.230,88

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E TRINTA REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Número....: 478939 06/05/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
Complemento:
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX			CX/50-CXG/500-C	UN	500	0,78000	390,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	0,93000	139,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,18500	740,00
4101.0090	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
PA8845	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ARISCORTEN BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	150	5,16000	774,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,35000	405,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,53000	530,00
07040016	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,48000	592,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	50	7,30000	365,00
05102018	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA			CXG/12-C	LT	3	21,60000	64,80
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI			CXG/50-C	BISN	30	6,98000	209,40
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/192-C	UN	60	1,15000	69,00
							Valor Somado --->	**5.740,70**

Validade da Cotação: 06/05/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010
4	949-TORNEIRINHA 3 VIAS L SLIP C/50 - 0380101/0381101	DESCARPACK	5	50	0,8604	43,02	0,00	215,11	SP	10330660036
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
7	5885-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 70000665	CRISTALIA	3	50	1,3600	68,00	0,00	204,00	SP	1029801240089
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
9	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	40	100	0,2030	20,30	0,00	812,00	MG	10033430019
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	5	100	1,1800	118,00	0,00	590,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	5	50	3,4400	172,00	0,00	860,00	SP	1029803200033
16	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658	TEUTO	10	120	0,5600	67,20	0,00	672,00	SP	1037004700052
18	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	4	120	1,0833	130,00	0,00	520,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	4	50	6,6400	332,00	0,00	1328,00	SP	1037001000092

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120
23	1536-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 120CM 5004 5000 - 94975	MEDICONE	2	1	11,5000	11,50	0,00	23,00	SP	80020550040
24	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812	RIOQUIMICA	3	1	212,0000	212,00	0,00	636,00	SP	3132903800021
26	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20	NEVE	5	12	1,1333	13,60	0,00	68,00	SP	81855830038

05/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 2000
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7698.11
TOTAL: 9.698,11

Vendedor: JOAOH	Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 12/05/2025	Agradecemos a preferência !

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:19:50
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 1.423,16

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 4.C11.D64.344.E67.301

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

OK Lanei

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.786
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0257.8610.0160.2210

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

DADOS DA NF-e

135251267320170 - 13/05/2025 11:17:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 Venda Dentro do Estado			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	13/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	13/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		11:17:41

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
		UF	FONE / FAX
MUNICÍPIO			

FATURA/DUPLICATAS

25786/1 - 13/05/25 - 1423,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.423,16	256,17	0,00	0,00	1.423,16

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	1.423,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA			37,2000	37,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2097 48181000	LENCOL DE PAPEL DESC 70CMX50MT CX C/10 Marca: MEDGAUZE Lote: 119/25 - 28/02/2030 Qtde: 50.00 Lote: 200/25 - 30/04/2030 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.02	000 5102	RL	60,0000	11,8900	0,0000 0,0000 %	713,40	713,40	128,41 0,00	0,00	18,00	0,00
4417 39173240	TUBO SILICONE N203 (6MM X 10MM) PCT C/15MTS Marca: KINNER Lote: 00067390 - 28/08/2029 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	4,0000	177,4400	0,0000 0,0000 %	709,76	709,76	127,76 0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 07 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000.

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 14/05/2025
46275135-5

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data: 06/05/2025

CNPJ: 21.036.417/0001-84 I.E.: 637341109119
RUA: RUA PAOLO PERIOTTO NRO: 363
BAIRRO: JARDIM DE CRESCI
CEP: 13571-618
FONE / FAX: (16)3413-8008

ORÇAMENTO: 48461

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - 00000058
R JOSE JACOB DAUR Nº 925 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530 - 000
CNPJ: 52.343.829/0001-90 Insc. Est.: Isento
Fone: 001638356700 - 001638356725 Fax:

Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 08/05/2025
Vendedor: 17 - SP2 Prazo Entrega:
Transportadora: Fat. Mínimo: 0,00
Frete Por Conta: CIF/Emitente

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	3051	TUBO SILICONE N204 PCT C/15MTS	KINNER		4	PCT	177,4400	709,76
			Reg. M.S:	80280200009				
2	2097	LENCOL DE PAPEL DESC 70CMX50MT CX C/10	MEDGAUZE		60	RL	11,8900	713,40
			Reg. M.S:					

Valor da Mercadoria: 1.423,16
Valor do Frete: 0,00
Total do Orçamento: 1.423,16

Observação:

Nome do Usuário: CARLOS
Email:
Fone: 551633842254

001 3062.7 114.660.2

RUA PAOLO PERIOTTO - 363 JARDIM DE CRESCI - CEP: 13571-618 - SAO CARLOS / Fone/Fax: (16)3413-8008
E-mail: vendas@novahospitalar.com.br - Site: www.novahospitalar.com.br

07052025

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010
4	949-TORNEIRINHA 3 VIAS L SLIP C/50 - 0380101/0381101	DESCARPACK	5	50	0,8604	43,02	0,00	215,11	SP	10330660036
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
7	5885-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 70000665	CRISTALIA	3	50	1,3600	68,00	0,00	204,00	SP	1029801240089
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
9	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	40	100	0,2030	20,30	0,00	812,00	MG	10033430019
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	5	100	1,1800	118,00	0,00	590,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	5	50	3,4400	172,00	0,00	860,00	SP	1029803200033
16	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658	TEUTO	10	120	0,5600	67,20	0,00	672,00	SP	1037004700052
18	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	4	120	1,0833	130,00	0,00	520,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	4	50	6,6400	332,00	0,00	1328,00	SP	1037001000092

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Cidade:** MIGUELOPOLIS		**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120
23	1536-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 120CM 5004 5000 - 94975	MEDICONE	2	1	11,5000	11,50	0,00	23,00	SP	80020550040
24	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812	RIOQUIMICA	3	1	212,0000	212,00	0,00	636,00	SP	3132903800021
26	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20	NEVE	5	12	1,1333	13,60	0,00	68,00	SP	81855830038

05/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 2000
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7698.11
TOTAL: 9.698,11

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 12/05/2025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Número....: 478939 06/05/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX			CX/50-CXG/500-C	UN	500	0,78000	390,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	0,93000	139,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,18500	740,00
4101.0090	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
PA8845	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ARISCORTEN BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	150	5,16000	774,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,35000	405,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,53000	530,00
07040016	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,48000	592,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	50	7,30000	365,00
05102018	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA			CXG/12-C	LT	3	21,60000	64,80
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI			CXG/50-C	BISN	30	6,98000	209,40
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/192-C	UN	60	1,15000	69,00
							Valor Somado --->	**5.740,70**

Validade da Cotação: 06/05/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284037 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,7300	1.373,00
0002	22844	TORNEIRA/3 VIAS ESTERIL LUER SLIP/MEDIX	CX-50	UN	50	0,8500	42,50
0003	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR	CX-50	UN	50	1,2500	62,50
0004	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0005	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,1100	211,00
0006	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,1000	10,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0008	17373	FOSFATO DE CLINDAMICINA GEN/150MG/ML IM/IV 4ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,8600	486,00
0009	19171	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/500MG/TEUTO	CX-50	F/A	50	7,6700	383,50
0010	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6000	260,00
0011	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6700	333,50
0012	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,8900	89,00
0013	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	2,4000	120,00
0014	18682	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	11,7300	586,50
0015	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6500	82,50
0016	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR	PCT-12	UN	12	0,9900	11,88

Total Geral: R$ 4.230,88

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E TRINTA REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:19:50
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.235.000.000.132
VALOR TOTAL 1.425,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRASIL FARMAON LTDA
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 132-5
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CAA.7ED.737.DA4.C78

BRFARMAON

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120
SETOR FLAMBOYANT - 75710-864
CATALÃO - GO Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.866
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0540 2549 1800 0181 5500 1000 0038 6610 0284 4050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**152258900863760 - 14/05/2025 14:45:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
108197646		**40.254.918/0001-81**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			**52.343.829/0001-90**	**14/05/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R JOSE JACOB DAUR, 295	**CENTRO**		**14530-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIGUELÓPOLIS	**SP**	**1638356700**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/05/2025
Valor	R$ 1.425,00

OK lancei

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.425,00	**160,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.425,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.425,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FN EXPRESS LOGISTICA INTEGRADA LTDA	**0-Remetente**				**46.964.137/0002-48**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA 114,165		**CATALÃO**		**GO**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Volumes**			**3,000**	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL) 3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA R- PMC: 261.93 Lote: B25C0253 Qt: 100 Val: 12/03/27 FCI:5FC3CB9E-A931-4AD0-BDC5-1912EBE2A630	30045090	500	6108	AMP	100	12,9000	1.290,00	1.290,00	154,80			12,00	
25392	AGULHA HIPODERMICA 22G (30X0,7MM)/TKL Lote: KK2230-240604 Qt: 1500 Val: 03/06/29	90183219	200	6108	UN	1.500	0,0900	135,00	135,00	5,40			4,00	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 07 MAI 2025

ATENÇÃO
MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTANTES SÓ SERÃO REPOSTAS SE CONSTAR RESSALVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE!
DEVOLUÇÕES EM ATÉ ... H.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
BANCO DO BRASIL
AG 3235-2
C/C: 132-5
BANCO ITAU
AG 0623
C/C 98198-2
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 198,61 Estadual: R$ 270,75 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Empresa Optante pelo Lucro Real
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 117.44
NOTA: S

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 15/05/2025
46275135 1

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284040 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)3835-6700
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	12,9000	1.290,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	1.500	0,0900	135,00

Total Geral: R$ 1.425,00
**** UM MIL E QUATROCENTOS E VINTE E CINCO REAIS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA
Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP
Vendedor: VENDEDOR 04

001 3235_2 1325

07052025

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010
4	949-TORNEIRINHA 3 VIAS L SLIP C/50 - 0380101/0381101	DESCARPACK	5	50	0,8604	43,02	0,00	215,11	SP	10330660036
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
7	5885-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 70000665	CRISTALIA	3	50	1,3600	68,00	0,00	204,00	SP	1029801240089
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
9	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	40	100	0,2030	20,30	0,00	812,00	MG	10033430019
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	5	100	1,1800	118,00	0,00	590,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	5	50	3,4400	172,00	0,00	860,00	SP	1029803200033
16	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658	TEUTO	10	120	0,5600	67,20	0,00	672,00	SP	1037004700052
18	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	4	120	1,0833	130,00	0,00	520,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	4	50	6,6400	332,00	0,00	1328,00	SP	1037001000092

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120
23	1536-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 120CM 5004 5000 - 94975	MEDICONE	2	1	11,5000	11,50	0,00	23,00	SP	80020550040
24	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812	RIOQUIMICA	3	1	212,0000	212,00	0,00	636,00	SP	3132903800021
26	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20	NEVE	5	12	1,1333	13,60	0,00	68,00	SP	81855830038

05/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 2000
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7698.11
TOTAL: 9.698,11

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 12/05/2025

Agradecemos a preferência !

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284037 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,7300	1.373,00
0002	22844	TORNEIRA/3 VIAS ESTERIL LUER SLIP/MEDIX	CX-50	UN	50	0,8500	42,50
0003	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR	CX-50	UN	50	1,2500	62,50
0004	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0005	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,1100	211,00
0006	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,1000	10,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0008	17373	FOSFATO DE CLINDAMICINA GEN/150MG/ML IM/IV 4ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,8600	486,00
0009	19171	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/500MG/TEUTO	CX-50	F/A	50	7,6700	383,50
0010	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6000	260,00
0011	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6700	333,50
0012	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,8900	89,00
0013	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	2,4000	120,00
0014	18682	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	11,7300	586,50
0015	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6500	82,50
0016	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR	PCT-12	UN	12	0,9900	11,88

Total Geral: R$ 4.230,88

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E TRINTA REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/05/2025 09:22:29

Orçamento/Cotação

Número....: 478939 06/05/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX			CX/50-CXG/500-C	UN	500	0,78000	390,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	0,93000	139,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,18500	740,00
4101.0090	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
PA8845	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ARISCORTEN BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	150	5,16000	774,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,35000	405,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,53000	530,00
07040016	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,48000	592,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	50	7,30000	365,00
05102018 51	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA			CXG/12-C	LT	3	21,60000	64,80
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI			CXG/50-C	BISN	30	6,98000	209,40
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/192-C	UN	60	1,15000	69,00

Valor Somado ---> **5.740,70**

Validade da Cotação: 06/05/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:19:50
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 2.877,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO 7.57B.08D.3B6.7F8.F1E

SOMA/SP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 318628
Série 1

Chave de Acesso
3525.0505.8476.3000.0110.5500.1000.3186.2810.0573.0712

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

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251208502392

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	07/05/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
MIGUELOPOLIS		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

318628-A 07/05/2025 2.877,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
478939		21

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
CARTEIRA Ag: 999 C/C: 999-9

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
2.694,50	425,16	0,00	0,00	2.877,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	776,57	2.877,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
6				21,670	21,670	0,108

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000
Municipio		**UF**	
MIGUELOPOLIS		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde.	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
87	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD Lote: 5031732 31/01/2030 Fabr: 31/01/2025 Cod.Fabr: 300017 Reg.MS: 10033430019 EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox R$: 43,79 Federal e 36,91 Estadual Fonte:IBPT	90183219	500	5102	UN	1500,000	0,18500	277,50	277,50	33,30	0,00	0,00	12,00
59545	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX Lote: 022025 01/01/2030 Fabr: 01/02/2025 Cod.Fabr: F08382 Reg.MS: 8003400068 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 7,42 Federal e 9,94 Estadual Fonte:IBPT	30059090	500	5102	UN	48,000	1,15000	55,20	55,20	9,94	0,00	0,00	18,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5021571 31/01/2030 Fabr: 18/02/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 122,66 Federal e 121,30 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00
42617	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA Lote: 24091775 30/09/2026 Fabr: 11/10/2024 Cod.Fabr: 4101.0090 Reg.MS: 1038700360029 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 36,99 Federal e 33,00 Estadual Fonte:IBPT	30032029	000	5102	AMP	100,000	2,75000	275,00	275,00	49,50	0,00	0,00	18,00
44342	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA Lote: 2501213 28/03/2027 Fabr: 31/03/2025 Cod.Fabr: 0510201851 Reg.MS: 3132903850010 EAN13: 7897780215082 Decr: Trib. Aprox R$: 8,72 Federal e 11,66 Estadual Fonte:IBPT	35079019	000	5102	LT	3,000	21,60000	64,80	64,80	11,66	0,00	0,00	18,00
58570	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 24122164 31/12/2026 Fabr: 02/01/2025 Cod.Fabr: 4301.0238 Reg.MS: 1038700760019 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 49,90 Federal e 44,52 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AM	700,000	0,53000	371,00	371,00	44,52	0,00	0,00	12,00
59383	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI Lote: 25C502 07/02/2027 Fabr: 07/02/2025 Cod.Fabr: 12030 Reg.MS: 1256801280048 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 46,94 Federal e 41,88 Estadual Fonte:IBPT	30042069	500	5102	BISN	50,000	6,98000	349,00	349,00	41,88	0,00	0,00	12,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 23215 31/03/2029 Fabr: 01/03/2025 Cod.Fabr: 00018627 Reg.MS: 10207820024 EAN13: SEM GTIN Decr: 2 Trib. Aprox R$: 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte:IBPT	90183921	040	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
59335	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX Lote: 24243 30/05/2027 Fabr: 30/06/2024 Cod.Fabr: 6498 Reg.MS: 80495510050 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 60,26 Federal e 51,87 Estadual Fonte:IBPT	90189010	200	5102	UN	500,000	0,78000	390,00	390,00	70,20	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Decretos: 2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00.14: ICMS 12% CONF. ART.54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)1: ISENTO ICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99 Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 07 MAI 2025

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 12/05/2025
46275135-1

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Número....: 478939 06/05/2025 Empenho: **Prev. Envio: 06/05/2025**
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS **Limite: Sem limite**
Fone Contato: **Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: Venda a vista **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	1500	0,18500	0,00	277,50
Lote: 5031732	Validade: 31/01/2030		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219	No.Reg.MS: 10033430019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 2,38500	Cubagem Un: 0,000010560		Cubagem Total: 0,015840000			
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX	000	UN	48	1,15000	0,00	55,20
Lote: 022025	Validade: 01/01/2030		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30059090	No.Reg.MS: 8003400068		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02307	Peso Total: 1,10736	Cubagem Un: 0,000350313		Cubagem Total: 0,016815024			
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	400	2,28000	0,00	912,00
Lote: 5021571	Validade: 31/01/2030		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10033430148		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 3,40000	Cubagem Un: 0,000041738		Cubagem Total: 0,016695200			
4101.0090	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA	000	AMP	100	2,75000	0,00	275,00
Lote: 24091775	Validade: 30/09/2026		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032029	No.Reg.MS: 1038700360029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00932	Peso Total: 0,93200	Cubagem Un: 0,000025398		Cubagem Total: 0,002539800			
0510201851	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA	000	LT	3	21,60000	0,00	64,80
Lote: 2501213	Validade: 28/03/2027		Localiz:				
EAN13: 7897780215082	NCM: 35079019	No.Reg.MS: 3132903850010		Nome Coml:			
PesoUn: 1,09000	Peso Total: 3,27000	Cubagem Un: 0,001800000		Cubagem Total: 0,005400000			
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	700	0,53000	0,00	371,00
Lote: 24122164	Validade: 31/12/2026		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700760019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 3,71000	Cubagem Un: 0,000015600		Cubagem Total: 0,010920000			
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI	000	BISN	50	6,98000	0,00	349,00
Lote: 25C502	Validade: 07/02/2027		Localiz:				
EAN13:	NCM: 30042069	No.Reg.MS: 1256801280048		Nome Coml:			
PesoUn: 0,06450	Peso Total: 3,22500	Cubagem Un: 0,000230400		Cubagem Total: 0,011520000			
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED	000	UN	25	7,30000	0,00	182,50
Lote: 23215	Validade: 31/03/2029		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 10207820024		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02918	Peso Total: 0,72950	Cubagem Un: 0,000268515		Cubagem Total: 0,006712875			
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX	000	UN	500	0,78000	0,00	390,00
Lote: 24243	Validade: 30/05/2027		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90189010	No.Reg.MS: 80495510050		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00582	Peso Total: 2,91000	Cubagem Un: 0,000043092		Cubagem Total: 0,021546000			

Valor Somado ---> **2.877,00**

Cálculo de Impostos

Base Cálc.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos
2.694,50	425,16	0,00	0,00	2.877,00

Frete	Seguro	Outras Desp.	Valor IPI	Tot. Desconto	Valor Total
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.877,00

Cubagem (M3): 0,10799

Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF) **Peso (Kg):** 21,66886

Condições de Pagamento: 000/ / / / / / / / / dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor
	0,00		0,00
	0,00		0,00
	0,00		0,00
	0,00		

Dados Bancários:

Vencto	Valor
	0,00
	0,00
	0,00

Observações

Observações para o Almoxarifado
ESPELHO PEDIDO 06-05

07052025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 478939 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Financeiro	Farmacêutico	Ger.Materiais	Ger.Medicamentos

Separador	Conferente	Faturista	Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo:	**N**	Qualificação do Cliente:	**S**
Limite de Crédito Atingido....:	**N**	Doc.Vencido vigilância.:	**N**

Cubagem Total: **0,10799** **Peso Total:** **21,66886** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **2.877,00**

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284037 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,7300	1.373,00
0002	22844	TORNEIRA/3 VIAS ESTERIL LUER SLIP/MEDIX	CX-50	UN	50	0,8500	42,50
0003	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR	CX-50	UN	50	1,2500	62,50
0004	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0005	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,1100	211,00
0006	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,1000	10,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0008	17373	FOSFATO DE CLINDAMICINA GEN/150MG/ML IM/IV 4ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,8600	486,00
0009	19171	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/500MG/TEUTO	CX-50	F/A	50	7,6700	383,50
0010	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6000	260,00
0011	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6700	333,50
0012	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,8900	89,00
0013	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	2,4000	120,00
0014	18682	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	11,7300	586,50
0015	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6500	82,50
0016	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR	PCT-12	UN	12	0,9900	11,88

Total Geral: R$ 4.230,88

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E TRINTA REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/05/2025 09:22:29

Orçamento/Cotação

Número....: 478939 06/05/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX			CX/50-CXG/500-C	UN	500	0,78000	390,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	0,93000	139,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,18500	740,00
4101.0090	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
PA8845	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ARISCORTEN BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	150	5,16000	774,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,35000	405,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,53000	530,00
07040016	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,48000	592,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	50	7,30000	365,00
05102018 51	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA			CXG/12-C	LT	3	21,60000	64,80
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI			CXG/50-C	BISN	30	6,98000	209,40
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/192-C	UN	60	1,15000	69,00

Valor Somado ---> **5.740,70**

Validade da Cotação: 06/05/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010
4	949-TORNEIRINHA 3 VIAS L SLIP C/50 - 0380101/0381101	DESCARPACK	5	50	0,8604	43,02	0,00	215,11	SP	10330660036
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
7	5885-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 70000665	CRISTALIA	3	50	1,3600	68,00	0,00	204,00	SP	1029801240089
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
9	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	40	100	0,2030	20,30	0,00	812,00	MG	10033430019
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	5	100	1,1800	118,00	0,00	590,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	5	50	3,4400	172,00	0,00	860,00	SP	1029803200033
16	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658	TEUTO	10	120	0,5600	67,20	0,00	672,00	SP	1037004700052
18	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	4	120	1,0833	130,00	0,00	520,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	4	50	6,6400	332,00	0,00	1328,00	SP	1037001000092

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120
23	1536-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 120CM 5004 5000 - 94975	MEDICONE	2	1	11,5000	11,50	0,00	23,00	SP	80020550040
24	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812	RIOQUIMICA	3	1	212,0000	212,00	0,00	636,00	SP	3132903800021
26	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20	NEVE	5	12	1,1333	13,60	0,00	68,00	SP	81855830038

05/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 2000
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7698.11
TOTAL: 9.698,11

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 12/05/2025

Agradecemos a preferência !

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.11
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9278-9 - UBERLANBIA/AFONSO PENA
CONTA: 99.884-5

FAVORECIDO: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
CPF/CNPJ: 11.872.656/0002-00
VALOR: R$ 4.563,00
DEBITO EM: 07/05/2025

==========

DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: E.FAB.792.4A2.818.DA8

OK Lonai

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 107.921
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1079 2119 9984 4847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251206171840 07/05/2025 12:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	5074	52.343.829/0001-90	07/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R JOSE JACOB DAUR Nº 925	CENTRO	14.530-000	**T06**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MIGUELOPOLIS		SP	

FATURA/DUPLICATA

À VISTA | BOL=001 Venc=07/05/2025 Valor=4.563,00

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
4.563,00	724,74	0,00	0,00	4.563,00

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	0,0	4.563,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA	MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				2650150	16,6600 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
787	BENZILPENICILINA (BEPZBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM | 2505 | 1037001000092 | TEUTO | Lote: 2505876 D.Fab: 19/02/25 D.Val: 19/02/27 | 0,0000Referencia:2505	30041013	500	5102	UN	3	332,00000	0,00	0,00	996,00	996,00	179,28	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1596	BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV | 10010005 | 1134301300034 | HIPOLABOR | Lote: AT-033/24 D.Fab: 28/11/24 D.Val: 31/10/26 | 0,0000 Referencia:10010005	30049045	500	5102	UN	3	150,00000	0,00	0,00	450,00	450,00	54,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4039	CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM | 10010057 | 1134301950020 | HIPOLABOR | Lote: BG-040/24 D.Fab: 15/12/24 D.Val: 30/11/26 | 0,0000Referencia:10010057	30049029	500	5102	UN	4	118,00000	0,00	0,00	472,00	472,00	56,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
686	CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV | 520706/ 70000539 | 1029803200033 | CRISTALIA | Lote: 50023179 D.Fab: 02/01/25 D.Val: 02/01/27 | 0,0000Referencia:520706/ 70000539	30049039	500	5102	UN	4	172,00000	0,00	0,00	688,00	688,00	82,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
Id Pedido: 3636 | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 12/05/2025
46275135-5

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 107.921
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1079 2119 9984 4847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251206171840 07/05/2025 12:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2129	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV | 2842 | 1037000280083 | TEUTO | Lote: 2842370 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 01/01/27 | 0,0000Referencia:2842	30049099	000	5102	UN	3	130,00000	0,00	0,00	390,00	390,00	70,20	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2069	HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV | 2596 | 1037004630062 | TEUTO | Lote: 25961876 D.Fab: 26/02/25 D.Val: 26/02/27 | 0,0000Referencia:2596	30043933	000	5102	UN	3	229,00000	0,00	0,00	687,00	687,00	123,66	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
4685	PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV | 1302046 | 1006302870010 | BIOCHIMICO | Lote: 2409039 D.Fab: 01/09/24 D.Val: 31/08/26 | 0,0000Referencia:1302046	30041019	700	5102	UN	4	220,00000	0,00	0,00	880,00	880,00	158,40	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 07 MAI 2025

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 107.921
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1079 2119 9984 4847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135251206171840 07/05/2025 12:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°c) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: _____/_____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2648008	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	4	10	22,0000	220,00	0,00	880,00	SP	1006302870010
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	4	100	1,1800	118,00	0,00	472,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	4	50	3,4400	172,00	0,00	688,00	SP	1029803200033
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	3	120	1,0833	130,00	0,00	390,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	3	50	6,6400	332,00	0,00	996,00	SP	1037001000092

341 9278 99.884-5

06/05/2025
Observação:

TOTAL: 4.563,00

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

07052025

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/05/2025

Agradecemos a preferência !

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284037 **06 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	21030	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,7300	1.373,00
0002	22844	TORNEIRA/3 VIAS ESTERIL LUER SLIP/MEDIX	CX-50	UN	50	0,8500	42,50
0003	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR	CX-50	UN	50	1,2500	62,50
0004	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0005	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,1100	211,00
0006	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,1000	10,00
0007	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0008	17373	FOSFATO DE CLINDAMICINA GEN/150MG/ML IM/IV 4ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,8600	486,00
0009	19171	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/500MG/TEUTO	CX-50	F/A	50	7,6700	383,50
0010	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6000	260,00
0011	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,6700	333,50
0012	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,8900	89,00
0013	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	2,4000	120,00
0014	18682	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	11,7300	586,50
0015	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6500	82,50
0016	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR	PCT-12	UN	12	0,9900	11,88

Total Geral: R$ 4.230,88

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E TRINTA REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/05/2025 09:22:29
Página: 1

Orçamento/Cotação

Número....: 478939 06/05/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
6498	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS SEM TUBO SLIP 6948 UNIDADE MEDIX			CX/50-CXG/500-C	UN	500	0,78000	390,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	0,93000	139,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,18500	740,00
4101.009 0	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
PA8845	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ARISCORTEN BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	150	5,16000	774,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,35000	405,00
4301.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,53000	530,00
07040016	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,48000	592,00
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	50	7,30000	365,00
05102018 51	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML RIOZYME ECO 4 ENZIMAS (510201851) RIOQUIMICA			CXG/12-C	LT	3	21,60000	64,80
12030	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 50G (G) PRATI			CXG/50-C	BISN	30	6,98000	209,40
F08382	ATADURA CREPOM (CREPE) EUROPA 20CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/192-C	UN	60	1,15000	69,00
							Valor Somado --->	**5.740,70**

Validade da Cotação: 06/05/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010
4	949-TORNEIRINHA 3 VIAS L SLIP C/50 - 0380101/0381101	DESCARPACK	5	50	0,8604	43,02	0,00	215,11	SP	10330660036
6	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	MG	10033430148
7	5885-ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 70000665	CRISTALIA	3	50	1,3600	68,00	0,00	204,00	SP	1029801240089
8	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005	HIPOLABOR	3	100	1,5000	150,00	0,00	450,00	SP	1134301300034
9	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017	BD/BECTON	40	100	0,2030	20,30	0,00	812,00	MG	10033430019
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596	TEUTO	3	50	4,5800	229,00	0,00	687,00	SP	1037004630062
14	4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM - 10010057	HIPOLABOR	5	100	1,1800	118,00	0,00	590,00	SP	1134301950020
15	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV - 520706/ 70000539	CRISTALIA	5	50	3,4400	172,00	0,00	860,00	SP	1029803200033
16	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658	TEUTO	10	120	0,5600	67,20	0,00	672,00	SP	1037004700052
18	5303-PAPEL LENCOL 70CMX50M C/10 - ECOLOGIC - 448	DESCARBOX	3	10	11,5000	115,00	0,00	345,00	SP	ISENTO
19	2129-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HIOSPAN COMPOSTO) 4MG/ML 5ML C/120 AMP - IM/IV - 2842	TEUTO	4	120	1,0833	130,00	0,00	520,00	SP	1037000280083
20	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505	TEUTO	4	50	6,6400	332,00	0,00	1328,00	SP	1037001000092

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2646370	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
21	1582-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/120 AMP 2,5ML - IM/IV - 5198	TEUTO	2	120	1,0833	130,00	0,00	260,00	MG	1037002870120
23	1536-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 120CM 5004 5000 - 94975	MEDICONE	2	1	11,5000	11,50	0,00	23,00	SP	80020550040
24	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO - 0510201812	RIOQUIMICA	3	1	212,0000	212,00	0,00	636,00	SP	3132903800021
26	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20	NEVE	5	12	1,1333	13,60	0,00	68,00	SP	81855830038

05/05/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 2000
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 7698.11
TOTAL: 9.698,11

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 12/05/2025

Agradecemos a preferência !

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:11
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101199814243110770000124098
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.901
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.240,98
VALOR COBRADO	1.240,98

==========

NR.AUTENTICACAO 9.F42.D4B.809.93E.D3D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P5

THOMSON REUTERS

Av. Centenário, 7405
88813-325 CRICIÚMA

Cx 3191
SC (0xx11)5047-2000 (0xx11)5047-2000

Cliente	CNPJ/CPF
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90

74593.18015 11547.017001 01199.814243 1 10770000124098

Vencimento	10/05/2025
Cedente: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL	CNPJ/CPF: 00.910.509/0013-05
Agência/Código cedente/Beneficiário	0001/0111547017
Data Documento: 14/04/2025	Número do Documento: 3794483-1/01
Espécie Documento: DS	Aceite: N
Data do Processamento: 14/04/2025	Nosso número: 00011998142.4
Uso do banco	Carteira: 180
Espécie: R$	Quantidade
Valor	(=) Valor do Documento: 1.240,98

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusividade do cedente)

Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura.

Juros de 1,99 ao dia.
Receber até 90 dias após o Vencimento.
Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Situação Financeira em Aberto

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 09 MAI 2025

Observações

Busca NF-e conf. contrato(s): 329052 comp.: 4/2025. 33,12
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 329050 comp.: 4/2025. 1.268,39
Valor Serviços: 1.301,51

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

---

citibank 745-5 74593.18015 11547.017001 01199.814243 1 10770000124098

Local de Pagamento: Pagamento pode ser efetuado em qualquer correspondente bancário	Vencimento: 10/05/2025
Cedente: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL	CNPJ/CPF: 00.910.509/0013-05
Agência/Código cedente/Beneficiário	0001/0111547017
Data Documento: 14/04/2025	Número do Documento: 3794483-1/01
Espécie Documento: DS	Aceite: N
Data do Processamento: 14/04/2025	Nosso número: 00011998142.4
Uso do banco	Carteira: 180
Espécie: R$	Quantidade
Valor	(=) Valor do Documento: 1.240,98

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusividade do cedente)

Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura.

Juros de 1,99 ao dia.
Receber até 90 dias após o Vencimento.
Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) ValorCobrado

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Rua José Jacob Daur, 925
Centro
MIGUELÓPOLIS
SP 14530-000
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

09052025

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3556538	**3794483**
Data da emissão da nota	**14/04/2025 20:22:08**
Data do fato gerador	**14/04/2025 20:00:31**
Código de verificação	**J86MHAZWS**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.910.509/0013-05** Inscrição Municipal: **48563** Telefone: **(048) 3461-1000**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E** Inscrição Estadual:
Endereço: **AV CENTENARIO** Número: **7405** Bairro: **NOSSA SRA. DA SALETE** CEP: **88813.325**
Município: **CRICIUMA** UF: **SC**
E-mail: **1150472000contasareceber.** Site: **http://www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**
Endereço: **Rua Jose Jacob Daur** Número: **925** Bairro: **Centro** CEP: **14530.000**
Município: **MIGUELOPOLIS** País: UF: **SP**
E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br** Telefone: **(16) 3835-6727**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	%	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 329050 comp.: 4/2025.	1.268,39	01	1.268,39	1.268,39 x	2,00 =	25,37
Busca NF-e conf. contrato(s): 329052 comp.: 4/2025.	33,12	01	33,12	33,12 x	2,00 =	0,66

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 09 MAI 2025

VENCIMENTOS: (10/05/2025 - 1.301,51) OBSERVA€ÇO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 8,46	**R$ 39,05**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13,02**
	Valor bruto da nota = R$ 1.301,51		**Valor líquido da nota = R$ 1.240,98**	

Código do serviço:
107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota	Valor ISS(R$)	
0,00	**1.301,51**	**2,00**	**26,03**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:11
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413898010960284340001310770000129000
BENEFICIARIO:
SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE
NOME FANTASIA:
SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE
CNPJ: 13.432.652/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE
CNPJ: 13.432.652/0001-47
PAGADOR:
SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.902
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.290,00
VALOR COBRADO	1.290,00

NR.AUTENTICACAO A.7BB.F52.31E.D8D.10E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P.5

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04138.980109 60284.340001 3 10770000129000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/05/2025**
Beneficiário **SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE** **CNPJ/CPF:** 13.432.652/0001-47 AVENIDA DEZESSETE, 1640, * , 38300132 - CENTRO - ITUIUTABA - MG						Agência/Código Beneficiário 0106/02843-4
Data do documento 05/05/2025	Núm. do documento		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/05/2025	Nosso Número 157 / 00041389 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.290,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS **CNPJ/CPF:** 52.343.829/0001-90 RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - JARDIN PAULISTA , 14530000 - MIGUELOPOLIS - MIGUELOPOLIS - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04138.980109 60284.340001 3 10770000129000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/05/2025**
Beneficiário **SOLUCOES INTEGRADAS SOFTWARE** **CNPJ/CPF:** 13.432.652/0001-47 AVENIDA DEZESSETE, 1640, * , 38300132 - CENTRO - ITUIUTABA - MG						Agência/Código Beneficiário 0106/02843-4
Data do documento 05/05/2025	Núm. do documento		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/05/2025	Nosso Número 157 / 00041389 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.290,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS **CNPJ/CPF:** 52.343.829/0001-90 RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - JARDIN PAULISTA , 14530000 - MIGUELOPOLIS - MIGUELOPOLIS - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

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

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 09 MAI 2025

09052025

MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
3847	**05/05/2025**	**USZXZKLN**

SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA -

Rua 20, 1026 - CASA 06 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-074

CNPJ/CPF: 13.432.652/0001-47 Inscr. Estadual/RG:

Email: info@sish.com.br

Telefone: 34 3261 3762 Inscrição Municipal: 24423

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Competência: 05/2025 **Data Prestação:** 05/05/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Simples Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

Santa Casa de Miguelopolis Sub. Tributário: Não

Rua Jose Jacob Daur, 925 - Jardin Paulista

MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530000

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 Inscrição Municipal:

E-mail: admsantacasamig@hotmail.com.br Telefone: 1638356700

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços em informática ref. ao mês de Abril/2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 09 MAI 2025

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
1.290,00	0,00	1.290,00	2.83 %	ISS SEM RETENÇÃO	36,51	**1.290,00**

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://201.48.3.165:9083/tb

Recortar Aqui

Data Emissão **05/05/2025**	RECEBI DA EMPRESA SOLUÇÕES INTEGRADAS EM SOFTWARE HOSPITALAR LTDA - OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF **3847**	
Chave **USZXZKLN**	Local / Data _____ Assinatura _____

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:11
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300018012179410780000116850
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.903
NOSSO NUMERO	26913910000018012
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	11/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.168,50
VALOR COBRADO	1.168,50

==========

NR.AUTENTICACAO 7.6D6.AB5.2DF.7A7.C8D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

OR anca

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.586
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

PS em SUS P.

3525.0421.0364.1700.0184.5500.0000.0255.8610.0158.1943

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

135250965794542 - 11/04/2025 14:48:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	11/05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	11/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	11/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		14:48:22

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

25586/1 - 11/05/25 - 1168,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.168,50	157,68	0,00	0,00	1.168,50

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	1.168,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			2,6000	2,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
191 30049029	(+) ARTRINID 100MG PO P/ SOL INJ IV CX C/50 Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2446370 - 30/11/2026 Qtde: 50.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	UN	50,0000	5,8200	0,0000 0,0000 %	291,00	291,00	52,38 0,00	0,00	18,00	0,00
1028 30049039	(+) CETOPROFENO 100MG SOL INJ IV (GEN) CX C/50 Marca: CRISTALIA Lote: 50023180 - 02/01/2027 Qtde: 150.00 Numero da FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422 / CEST: 13.002.00	000 5102	UN	150,0000	5,8500	0,0000 0,0000 %	877,50	877,50	105,30 0,00	0,00	12,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 09 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 14/04/2025 46275135-1

09052025

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			3062-7/114660-2	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			26913910000018012	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
11/05/2025	25586/1NF	R$	1.168,50	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.012179 4 10780000116850**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					11/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					3062-7/114660-2
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/04/2025	25586/1NF	R$	N	11/04/2025	26913910000018012
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.168,50

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

Cod. Interno: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.012179 4 10780000116850**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento
11/05/2025

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84

Agência / Código Beneficiário
3062-7/114660-2

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
11/04/2025	25586/1NF	R$	N	11/04/2025
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Nosso Número
26913910000018012

Valor do Documento
1.168,50

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

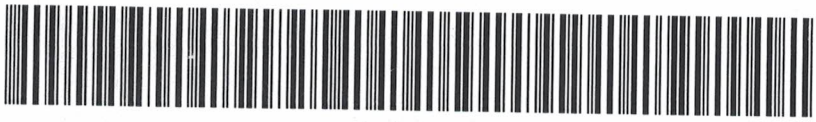
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

COD. INTERNO: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA

CNPJ 21.036.417/0001-84

VENDEDOR: CARLOS SASSI 01/04/2025

1	SUGAMADEX	BLAU	CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG / 2 ML R$ 78,75	2
2	ROCURON	CRISTALIA	CAIXA	BROMETO DE ROCURONIO 50 MG (10 MG / ML) - 5 ML; CX C/ 25 FRASCOS R$ 12,88	2
3	OCITOCINA	URGENTE	CAIXA	OCITOCINA 5 UI/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS R$ 5,98	2
4	SEVOFLURANO	URGENTE	CAIXA	SEVOFLURANO 250 ML R$ 624,00	2
5	AMICACINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE AMICACINA 250 MG / 2 ML R$ 5,88	2
6	HALOPERIDOL	URGENTE	CAIXA	AMPOLA 5 MG/1 ML; CX C/ 50 AMPOLAS R$ 3,43	2
7	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML R$ 22,88	4
8	MICROPORE	URGENTE	CAIXA	50 MM X 10 M ; FITA MICROPOROSA BRANCA ; CX C/ 24 R$ 6,54	2
9	MICROPORE	URGENTE	CAIXA	25 MM X 10 M ; FITA MICROPOROSA BRANCA ; CX C/ 24 R$ 3,08	2
10	PRN	BD	CAIXA	ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES R$ 6,65	2
11	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADES R$ 3,15 BD R$ 1,82 Descarpack	2
12	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 14 G ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 1,82 Descarpack	2
13	ESPONJA PVPI	URGENTE	CAIXA	ESCOVA DESCARTAVEL SCRUB ; ESCOVA COM CLOREXEDINA 2,35	3
14	BETA - LONG	URGENTE	UNIDADE	ACETATO DE BETAM. 3 MG/ML+ FOSF. DIS, DE BETAM.3 MG /1 ML ; CX C/ 25 R$ 12,55	5
15	FERULA	URGENTE	PACOTE	TALA METALICA 12 X 180 PCT C/ 12 UNIDADES R$ 10,44	3
16	FITA	URGENTE	UNIDADE	FITA ADESIVA HOSPITALAR R$ 5,98	30
17	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CAIXA COM 25 AGULHAS R$ 20,22	2
18	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE INFANTIL 25 G X 2.00 (0.5 MM X 51 MM); CX C/ 25 AGULHAS (BD NEEDLES) R$ 20,22	1
19	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE OBESO 22 G X 7.00 (0.7 MM X 178 MM); CX C/ 25 AGULHAS R$ 28,45	1
20	MATERGAN		UNIDADE	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI - RH (D)-IM R$ 386,00	3
21	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML R$ 2,42	10
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /4 ML R$ 2,65	1
23	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 2,44	5
24	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M ; PCT C/ 12 UNIDADES R$ 12,22	4
25	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK -SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3
26	VANCOMICINA	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS R$ 7,98	3
27	SCALP		CAIXA	TAMANHO 19 ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 0,32	2
28	SCALP	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 0,32	10
29	AGULHA	URGENTE	CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 9,55	30

30	TUBO	URGENTE	UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 R$ 154,00	2
31	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES R$ 432,11	1
32	CLINDAMICINA	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG /4 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 3,84	2
33	FENERGAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 5,88	2
34	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 2,42	5
35	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO R$ 6,46	10
36	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 1,84	6
37	CLARITROMICINA	URGENTE	CAIXA	500 MG ; CAIXINHA C/ 10 COMPRIMIDOS R$ 5,88	15
38	AEROLIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE -AEROSSOL R$ 23,55	20
39	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR LIQUIDO 120 ML R$ 16,55	20
40	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS R$ 29,55	4
41	DIPIRONA		CAIXA	MONIDRATADO 500 MG/2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 1,56	10
42	LIDOGEL	URGENTE	CAIXA	CLOR. DE LIDOCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL CX C/ 50 BISNAGA R$ 10,55	1
43	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3
44	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2
45	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA DESTILADA 10 ML ; AGUA PARA INJEÇÃO ; CX C/200 AMPOLAS R$ 0,34	10
46	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS R$ 6,98	4
47	LENÇOL	URGENTE	CAIXA	DE PAPEL HOSPITALAR 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 R$ 11,84	6
48	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
49	AMINOFILINA		CAIXA	AMINOFILINA 24 MG/10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 6,33	3
50	BUSCOPAM		CAIXA	BUTILBR. DE ESCOP,+DIPIRONA 4 MG/ 500 MG/ML - 5 ML R$ 2,85	4
51	BENZETACIL	URGENTE	CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR R$ 14,88	4
52	EQUIPO FOTOSSIN	URGENTE	UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM CAPA- FOTOSSINTESE R$ 3,98	30
53	EQUIPO	EMBRAMED	UNIDADE	PARA TRANSFUSÃO DE SANGUE ; ATÓXICO- APIROGÊNICO -ESTÉRIL R$ 5,15	40
54	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL ; LAUER SLIP ; CX C/ 500 UNIDADES R$ 1,34	2
55	OTOSCOPIO MD	URGENTE	UNIDADE	APARELHO ; ADULTO ; COMPLETO - MIKATO OU OMNI 3000 R$ 355,00	2
56	CATETER O2	URGENTE	UNIDADE	NASAL AJUSTAVEL SOBRE A ORELHA SOFTECH NEONATAL 2,1M -REF 1828 - INFANTIL	10
57	CIPRO	URGENTE	UNIDADE	CIPROFLOXACINO 200 MG /100 ML - BOLSA R$13,22	40
58	REMOVEX	IO QUIMIC	CAIXA	ÉTER ALCOOLIZADO ; SOLUÇÃO USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS R$ 589,55	1
59	ELETRODO P/ ECG		JOGO	TIPO CARDIOCLIPS COLORIDOS (PÁS); JOGO C/ 4 UNIDADES- ADULTO	JOG
60	COMPRESSA	CREMER	PACOTE	CAMPO OPEr. NÃO ESTERIL ; ALVA 38G ; PCT C/ 50 UNID 45CM X 50 CM R$ 247,55	3
61	COMPRESSA		CAIXA	11 FIOS ; HIDROFILA ESTERIL 7.5 CM X 7.5 CM ; PCT C/10 UN ; CX C/ 240 R$ 0,72	2
62	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 1,22	4

63	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 1,22	5
64	SONDA		PACOTE	URETRAL Nª 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 0,88	5
65	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nª 14 ; 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES R$ 3,88	5
66	ATADURA	URGENTE	PACOTE	ORTOPETICA DE ALGODÃO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE R$ 1,68	5
67	TRANSAMIN		CAIXA	ÁCIDO TRANEXAMICO 50 MG/5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 5,77	1
68	OXACILINA		CAIXA	OXACILINA SÓDICA 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS R$ 6,22	1
69	AGUA	URGENTE	CAIXA	OXIGENADA 10 VOLUME; CX C/ 12 LITROS R$ 7,84	2

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 282282 **31 DE MARÇO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	25817	SUGAMADEX SODICO/100MG/ML 2ML/BLAU	CX-10	F/A	10	82,0500	820,50
0002	25098	BROMETO DE ROCURONIO (MISCK)/50MG/5ML/VOLPHARMA	CX-10	F/A	10	15,8700	158,70
0003	12470	OCITOCINA (OXITON)/5UI/ML EV 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,1800	309,00
0004	16278	HALOPERIDOL (UNI HALOPER)/5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	2,0500	102,50
0005	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9000	149,50
0006	26385	CATETER INTRAVENOSO/PERIFERICO 24G TEFLON AMARELO/POLYMED	CX-100	UN	100	1,5000	150,00
0007	25429	FITA CIRURGICA MICROPOROSA (VITAL)/HIPOALERGENICA BRANCA 2,5CMX10M/JOAOMED	CX-12	UN	12	3,3000	39,60
0008	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	1	3,4500	3,45
0009	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	3	446,0000	1.338,00
0010	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0011	17489	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6000	80,00
0012	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	3,0800	308,00
0013	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	6	12,0000	72,00
0014	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0015	26229	SCALP INFUSAO/19G LOCK PVC/SOLIDOR/LABOR IMPORT	CX-100	UN	100	0,3300	33,00
0016	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX	CX-100	UN	100	0,2300	23,00

0017	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0018	17438	CLINDAMICINA (HYCLIN)/600MG IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	5,6700	283,50
0021	12530	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (PAMERGAN)/50MG 2ML/CRISTALIA	CX-50	AMP	50	4,3900	219,50
0022	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,5900	329,50
0023	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,5900	259,00
0024	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0025	23832	CLARITROMICINA GEN/500MG COMP REVEST/PHARLAB	CX-490	CP	490	2,4000	1.176,00
0026	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	20	24,5000	490,00
0028	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	28,4400	711,00
0029	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,9900	99,00
0030	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP	200	0,3500	70,00
0031	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4200	371,00
0032	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,2000	420,00
0033	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0034	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	10,3000	515,00
0035	26312	EQUIPO MACRO-GOTAS/ INJ.LAT.AR FILTRO 1,5/BE CARE	-	UN	500	1,2000	600,00
0036	24742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL C/10/13 FIOS NOBRE/FORTCLEAN	CX-400	PCT	400	0,8000	320,00
0037	25408	SONDA URETRAL/10FR/MEDIX	-	UN	100	0,6000	60,00
0038	12435	OXACILINA SODICA (OXANON)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-100	FR	100	6,6500	665,00

Total Geral: R$ 10.928,55

**** DEZ MIL,NOVECENTOS E VINTE E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 01/04/2025 10:53:51

Orçamento/Cotação

Número....: 473012 01/04/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	6,90000	331,20
49670	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML AMPOLA 5ML CIS CRISTALIA			CX C/5	AMP	15	15,10000	226,50
9074	DOPAMINA 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO			CX/50-CXG/300-C	AMP	200	3,40000	680,00
PA8211	ETOMIDATO 2MG/ML AMPOLA 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA PORT. 344/98 (C1)*			CX C/25	AMP	50	11,10000	555,00
60065	BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML (50MG) FRASCO AMPOLA 5ML (G) VOLPHARMA			CX C/10	F/A	50	9,48000	474,00
1000295	DECANOATO HALOPERIDOL 50MG/ML AMPOLA 1ML DECAN HALOPER U.Q. PORT.344/98 (C1)			CX/3-CXG/180-C	AMP	100	7,82000	782,00
40000510	METOPROLOL 1MG/ML AMPOLA 5ML BECA HALEX ISTAR			CX/5-CXG/50-C	AMP	40	18,70000	748,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	48	5,65000	271,20
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
05101052 47	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	324	1,35000	437,40
53	TALA METALICA 12 X 180MM UNIDADE MSO			PCTE/12-CXG/???-C	UN	36	0,47000	16,92
60127	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M EUROCEL			UN/1-CXG/56-C	UN	30	3,50000	105,00
408393	AGULHA DESC. WHITACRE 25G 3-1/2 (408393) UNIDADE BD.			CX/25-CXG/???-C	UN	50	38,40000	1.920,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
4101.025 9	ONDANSETRONA 8MG AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	50	1,05000	52,50
WFPTF3 00	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA			CX/50-CXG/2500-C	AMP	500	1,20000	600,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	48	9,60000	460,80
4101.005 2	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,94000	441,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	160	5,45000	872,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,75000	1.750,00
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12000	36,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,65000	330,00
4101.009 0	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	3,44000	688,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	20	13,90000	278,00
4101.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,59000	590,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,20800	416,00
PA8060	CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/100-CXG/400-C	F/A	400	4,40000	1.760,00
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/1000-C	AMP	300	2,50000	750,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
59920	CIPROFLOXACINO 200MG BOLSA 100ML (G) HALEX ISTAR			CX C/60	BL	60	7,65000	459,00
10321000 11	CAMPO OPERATORIO HELENA 40 X 45CM PACOTE C/ 50 AMED			PCTE/1-CXG/14-C	PCTE	3	50,00000	150,00
81675	CAMPO OPERATORIO N. EST. ANTONELLA PREMIUM 45 X 50CM PACOTE C/ 50 AMED			PCTE/1-CXG/8-C	PCTE	3	110,00000	330,00
10121000 19	COMPRESSA HERIKA 7.5 X 7.5 11F.EST.C/10UN. G03 ENVELOPE - AMED			ENV/1-CXG/900-C	ENV	480	0,48000	230,40
00016470	SONDA URETRAL NR.10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1200-C	PC	100	0,55000	55,00
F01A021 410	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE F01A021410 WELL LEAD			CX/10-CXG/500-C	UN	50	2,20000	110,00
AO201	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	60	0,69000	41,40

10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	100	4,10000	410,00
PA8650	OXACILINA 500MG FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE OXANON BLAU FARMACEUTICA	CX/100-CXG/800-C	F/A	100	4,45000	445,00
05301001 01	AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA	CXG/12-C	LT	24	3,85000	92,40

Valor Somado ---> **21.456,72**

Validade da Cotação: 01/04/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2586490	Endereço: JOSE JACOB DAUR	Nº: 925	Cmpl:
Contato:	Bairro: CENTRO	Cidade: MIGUELOPOLIS	CEP: 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	4	10	22,0000	220,00	0,00	880,00	SP	1006302870010
2	843-ROPIVACAINA (ROPI) 10MG/ML - 20ML C/5 F/A S/CONS - EPI - STERILE PACK - 412051/70000002	CRISTALIA	3	5	23,7800	118,90	0,00	356,70	SP	1029803390118
3	604-METILERGOMETRINA (ERGOMETRIN) 0,2MG/ML C/50 AMP 1ML - AD - IM/IV/SC - 1000318	UNIAO QUIMICA	2	50	1,7980	89,90	0,00	179,80	MG	1049701260058
4	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344	PROLINK	48	1	6,5500	6,55	0,00	314,40	SP	ISENTO
5	877-CISATRACURIO (CIS) 10MG C/5 AMP 5ML(G) - IV - 401036/ 70000042	CRISTALIA	3	5	12,9600	64,80	0,00	194,40	SP	1029804040013
6	815-DOPAMINA (DOPACRIS) 5MG/ML - 10ML C/10 AMP - IV - 402436/ 70000056	CRISTALIA	20	10	4,2000	42,00	0,00	840,00	SP	1029801060021
7	350-ETOMIDATO (C1) [GEN] 2MG/ML - 10ML C/25 AMP - IV - 520536/ 70000534	CRISTALIA	2	25	12,6400	316,00	0,00	632,00	SP	1029802620020

01/04/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 179.8
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 3217.5
TOTAL: 3.397,30

Vendedor: JOAOH
Condição de pagamento: À VISTA
Tel.: 34 32215300
Validade da proposta:08/04/2025

Agradecemos a preferência !

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:52:26
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.003.447
VALOR TOTAL 8.061,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 3.447-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO C.047.931.BB0.CBD.FE3

JP FARMA

JP IND FARMACEUTICA SA
AV CASTELO BRANCO, 999
LAGOINHA Cep:14095-000
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1635123500

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

N. 000254144
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0555 9720 8700 0150 5500 1000 2541 4411 3428 9690

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO OK Jamcen	135251258581154 12/05/2025 16:41:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582026713118		55.972.087/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOL	52.343.829/0001-90	12/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO	14530-000	12/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIGUELOPOLIS	1616383530 34	SP		16:19:00

FATURA

001 12/05/2025 8.061,10								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.702,85	564,34	0,00	0,00	8.061,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.061,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS SERV LOG LOC SOLUC TRA	0-REMETENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA, KM 320 - GALPAOA UNIDADE	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
54	CAIXA			531,000	494,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA Lote: 8734 25 Validade: 04/2027	30049099	020	5101	UN	350,0000	4,490000	1.571,50	916,81	110,02	0,00	12.00%	0.00%
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 1525 25 Validade: 04/2027	30049099	020	5101	UN	400,0000	5,460000	2.184,00	1.274,15	152,90	0,00	12.00%	0.00%
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 1518 25 Validade: 04/2027	30049099	020	5101	UN	1.000,0000	3,860000	3.860,00	2.251,92	270,23	0,00	12.00%	0.00%
5102	RINGER C/ LACTATO SODIO 500 M Lote: 1538 25 Validade: 04/2027	30049099	020	5101	UN	80,0000	5,570000	445,60	259,97	31,19	0,00	12.00%	0.00%

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 12 MAI 2025

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
883101			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135251258581154
- PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP -

RESERVADO AO FISCO

Rafaela Ribeiro da Silva

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 14/05/2025

RG. 14.827.751

powered by TOTVS

Cód. Cliente 3063

Nº Pedido 96340

Data 12/05/2025 11:24

Indústria Farmacêutica S.A.

PEDIDO

Razão social **STA CASA MIS MIGUELOPOLIS**
Cidade **MIGUELOPOLIS**
Estado **SP**

Natureza Op.	
Frete	1- Frete pago
Transportadora	
Cond Pagto	A VISTA
Pedido amarrado	
Total Volumes	54
Total Peso	533,4
Fatura Parcial?	
Território	706
Total da NF	R$ 8.061,10

Produto	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Quant Total	Peso unit.
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC	350	R$ 4,49	R$ 1.571,50	10	0,3
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC	400	R$ 5,46	R$ 2.184,00	20	0,5
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC	1.000	R$ 3,86	R$ 3.860,00	20	0,15
5102	RINGER C/ LACTATO 500 ML BOLSA PVC	80	R$ 5,57	R$ 445,60	4	0,5
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0
	0			R$ 0,00	0	0

Observações: VALIDADE DA PROPOSTA POR 03 DIAS - VENDA SOMENTE CAIXA FECHADA
PEDIDO MINIMO R$3.000,00
***** sujeito a analise de credito
**** Não garantimos preços e quantidades para processos licitatórios.*****

LUCIANA PAVAO

001 3370.7 3.447.9

12052025

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284252 **12 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

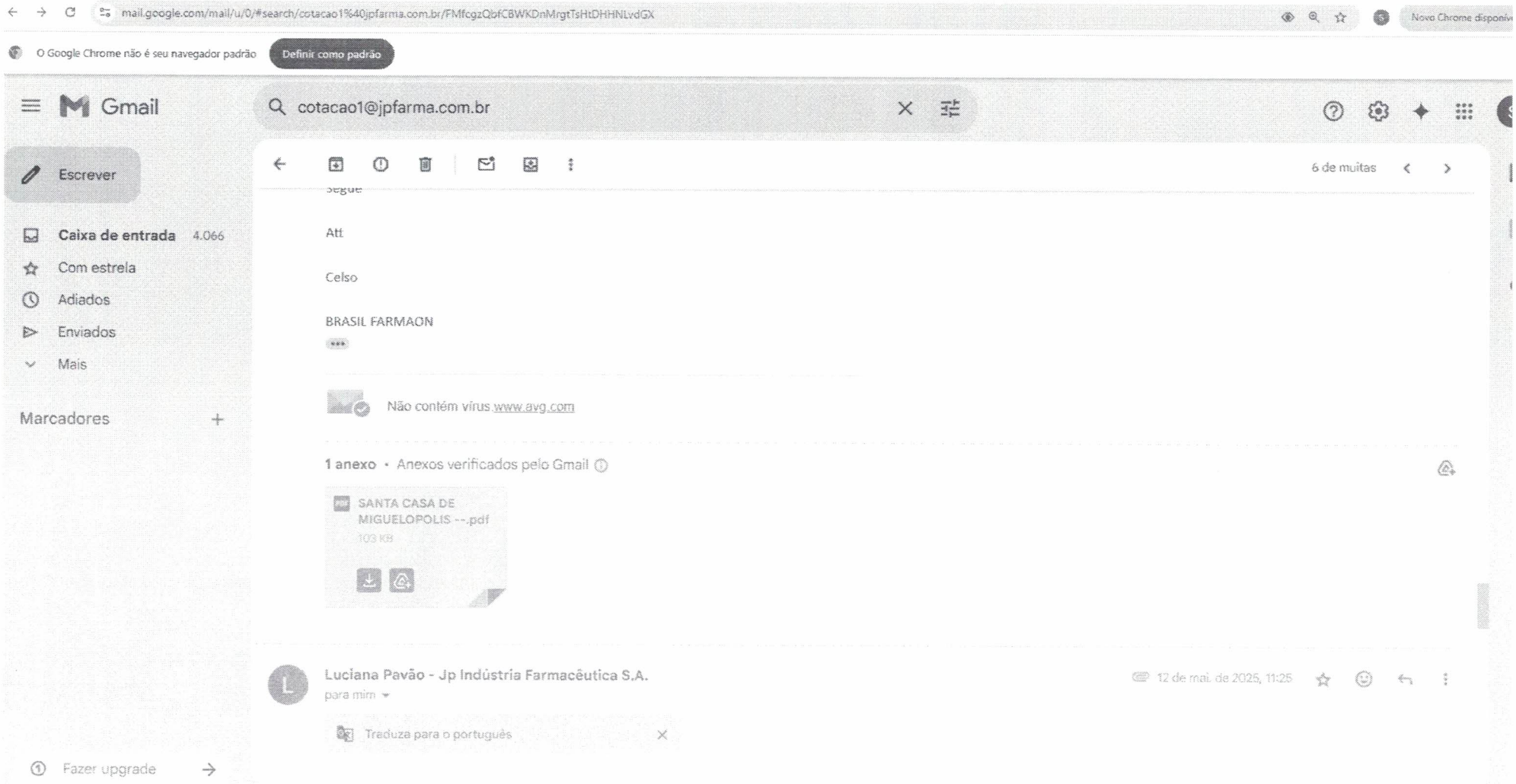
Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	22319	CLORETO DE SODIO/0,9% 100ML/JP/50-BOLSA	CX-50	CX	20	275,0000	5.500,00
0002	17756	RINGER/C/ LACTATO 500ML/JP	CX-20	BOLSA	50	6,2000	310,00

50 BOLSA MEU ESTOQUE

Total Geral: R$ 5.810,00
**** CINCO MIL E OITOCENTOS E DEZ REAIS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA
Transportadora: Cif -
Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Vendedor: VENDEDOR 04


mail.google.com/mail/u/0/#search/cotacao1%40jpfarma.com.br/FMfcgzQbfCBWKDnMrgtTsHtDHHNLvdGX
O Google Chrome não é seu navegador padrão
Definir como padrão
Gmail
cotacao1@jpfarma.com.br
Escrever
Caixa de entrada 4.066
Com estrela
Adiados
Enviados
Mais
Marcadores
Fazer upgrade
6 de muitas
Att
Celso
BRASIL FARMAON
Não contém vírus www.avg.com
1 anexo • Anexos verificados pelo Gmail
SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS --.pdf
103 KB
Luciana Pavão - Jp Indústria Farmacêutica S.A.
para mim
12 de mai. de 2025, 11:25
Traduza para o português

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.007.565
VALOR TOTAL 2.486,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANO DE MEDEIROS SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 7.565-5
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 1.592.3E8.1D9.D60.0C1

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
321	JULIANO DE MEDEIROS SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 21/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	119,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	599,28	599,28	
998	I.N.S.S.	8,16		220,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.707,78	221,78
Valor Líquido ⇨	2.486,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	2.707,54	2.707,54	216,60	2.100,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
321	JULIANO DE MEDEIROS SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 21/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	119,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	599,28	599,28	
998	I.N.S.S.	8,16		220,90
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.707,78	221,78
Valor Líquido ⇨	2.486,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	2.707,54	2.707,54	216,60	2.100,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.474
VALOR TOTAL 1.681,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MISLENE CRISTINA SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.474-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 8.385.558.5F5.4F3.0B9

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
312	MISLENE CRISTINA DOS SANTOS	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:	02/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,22		0,22

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.822,39	141,39
Valor Líquido ⇨		1.681,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
312	MISLENE CRISTINA DOS SANTOS	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:	02/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,22		0,22

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.822,39	141,39
Valor Líquido ⇨		1.681,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.830
VALOR TOTAL 3.026,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIMONE M LINDOLFO ROCHA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.830-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO C.BF3.9BA.45E.5FA.419

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 06/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,01	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	320,00	320,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,81		294,69
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.344,06	318,06
Valor Líquido ⇨	3.026,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.344,05	3.344,05	267,52	2.736,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
310	SIMONE MORITA LINDOLFO ROCHA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 06/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,01	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	320,00	320,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,81		294,69
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.344,06	318,06
Valor Líquido ⇨	3.026,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.344,05	3.344,05	267,52	2.736,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.909
VALOR TOTAL 1.492,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLEBER SILVA AGUIAR LIMA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.909-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO E.866.7CE.A11.46E.18B

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306	CLEBER DA SILVA AGUIAR LIMA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1

Admissão: 09/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,07	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	80,46	80,46	
998	I.N.S.S.	7,59		122,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.614,62	122,62
Valor Líquido ⇨	1.492,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.614,55	1.614,55	129,16	1.007,35	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
306	CLEBER DA SILVA AGUIAR LIMA CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1

Admissão: 09/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	16,09	
992	TROCO DO MES	0,00	0,07	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	80,46	80,46	
998	I.N.S.S.	7,59		122,53
993	TROCO MES ANTERIOR	0,09		0,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.614,62	122,62
Valor Líquido ⇨	1.492,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.614,55	1.614,55	129,16	1.007,35	0,00

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.023.220
VALOR TOTAL 1.940,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIELA M A MARSALES
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 23.220-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 2.454.C54.E94.40C.D5A

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	GABRIELA MARIA ARAUJO MARSALES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 22/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,80	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.087,90	147,90
Valor Líquido ⇨	1.940,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
142	GABRIELA MARIA ARAUJO MARSALES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 22/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,80	
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,39		0,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.087,90	147,90
Valor Líquido ⇨	1.940,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.031.197
VALOR TOTAL 1.823,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELAINE CRISTINA RIBEIRO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 31.197-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 2.4A1.D92.D4B.35A.9CC

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	ELAINE CRISTINA RIBEIRO	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	14,39	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	71,93	71,93	
998	I.N.S.S.	7,85		155,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.978,70	155,70
Valor Líquido ⇨	1.823,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.978,42	1.978,42	158,27	1.371,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	ELAINE CRISTINA RIBEIRO	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:		21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	14,39	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	71,93	71,93	
998	I.N.S.S.	7,85		155,28
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.978,70	155,70
Valor Líquido ⇨	1.823,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.978,42	1.978,42	158,27	1.371,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.105.374
VALOR TOTAL 2.598,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PATRICIA AGRELHA N SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 105.374-4
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 7.68A.496.2CF.9ED.747

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	PATRICIA AGRELHA NEVES DA SILVA	420125	1	1
	COORDENADOR DE RECEPÇÃO	Admissão:	04/06/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.527,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,23		233,13
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.831,92	233,92
Valor Líquido ⇨	2.598,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.374-4 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.527,51	2.831,11	2.831,11	226,48	2.223,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
51	PATRICIA AGRELHA NEVES DA SILVA	420125	1	1
	COORDENADOR DE RECEPÇÃO	Admissão:	04/06/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.527,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,23		233,13
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.831,92	233,92
Valor Líquido ⇨	2.598,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.374-4 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.527,51	2.831,11	2.831,11	226,48	2.223,91	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.106.060
VALOR TOTAL 3.651,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAULA FERRE AGOSTINHO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.060-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO B.4B2.A00.6F2.80E.C02

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	20/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.473,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	176,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	9,46		396,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		143,25
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.190,90	539,90
Valor Líquido ⇨	3.651,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.189,96	4.189,96	335,19	3.582,76	15,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
302	PAULA FERRE AGOSTINHO HENRIQUE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	20/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.473,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	176,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	9,46		396,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		143,25
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.190,90	539,90
Valor Líquido ⇨	3.651,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.189,96	4.189,96	335,19	3.582,76	15,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.660
VALOR TOTAL 1.745,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LINDBERG GARCIA DE CARVAL
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.660-3
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 7.176.AD9.D41.41F.37F

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,64	147,64
Valor Líquido ⇨	1.745,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
133	LINDBERG GARCIA DE CARVALHO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,64	147,64
Valor Líquido ⇨	1.745,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.019.622
VALOR TOTAL 1.744,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE RUBENS V NASCIMENTO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.019.622-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO A.CDF.1E6.07E.FD8.563
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
139	JOSE RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,30	148,30
Valor Líquido ⇨	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
139	JOSE RUBENS VALDEVINO DO NASCIMENTO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,79		0,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,30	148,30
Valor Líquido ⇨	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.680
VALOR TOTAL 3.480,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JESSICA SUELEN BARBOSA DA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.680-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 3.421.462.A1A.0FE.2C5

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	13/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	400,78	400,78	
260	PLANTÃO	520,00	520,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
238	DESCONTO DE FARMACIA	50,00		50,00
998	I.N.S.S.	9,35		376,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.025,67	545,67
Valor Líquido ⇨	3.480,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.680-3 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.024,99	4.024,99	321,99	3.417,79	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	JESSICA SUELEN BARBOSA DA SILVA FARIA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	13/02/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,16	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	400,78	400,78	
260	PLANTÃO	520,00	520,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
238	DESCONTO DE FARMACIA	50,00		50,00
998	I.N.S.S.	9,35		376,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,76		0,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.025,67	545,67
Valor Líquido ⇨	3.480,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.680-3 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.024,99	4.024,99	321,99	3.417,79	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:25
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.112.068
VALOR TOTAL 2.213,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDERSON VIEIRA DE AGUIAR
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.112.068-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO C.32C.A23.933.1C7.5CA
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	25/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	428,87	428,87	
998	I.N.S.S.	8,05		193,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67

Pago com Recurso da Função
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.407,50	194,50
Valor Líquido ⇨	2.213,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.406,74	2.406,74	192,53	1.799,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	EDERSON VIEIRA DE AGUIAR	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	25/01/2021	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	85,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	428,87	428,87	
998	I.N.S.S.	8,05		193,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.407,50	194,50
Valor Líquido ⇨	2.213,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.406,74	2.406,74	192,53	1.799,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.223-3

FAVORECIDO: ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA
CPF/CNPJ: 342.120.558-21
VALOR: R$ 1.680,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051301
AUTENTICACAO SISBB: 1.ACD.06C.66F.634.471

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
295	ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:	17/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.822,01	142,01
Valor Líquido ⇨		1.680,00

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01019223-3 Agência: 698 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
295	ARIANA BEATRIZ GONZAGA FERREIRA	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:	17/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,84		0,84

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.822,01	142,01
Valor Líquido ⇨		1.680,00

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01019223-3 Agência: 698 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.023.627-8

FAVORECIDO: BRUNO LUIZ RODRIGUES
CPF/CNPJ: 536.966.678-46
VALOR: R$ 281,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051302
AUTENTICACAO SISBB: 0.033.2AC.0E9.B80.A75

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
303	BRUNO LUIZ RODRIGUES CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1

Admissão: 30/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	303,60	
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,81	1,81	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	405,40	
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.214,40	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,48	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.493,83
812	INSS FERIAS	7,88		127,78
998	I.N.S.S.	7,50		22,77
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.925,75	1.644,75
Valor Líquido ⇨	281,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.925,21	1.925,21	154,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
303	BRUNO LUIZ RODRIGUES CONTROLADOR DE ACESSO	517410	1	1

Admissão: 30/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	6,00	303,60	
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,81	1,81	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	405,40	
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.214,40	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,48	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.493,83
812	INSS FERIAS	7,88		127,78
998	I.N.S.S.	7,50		22,77
993	TROCO MES ANTERIOR	0,37		0,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.925,75	1.644,75
Valor Líquido ⇨	281,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.925,21	1.925,21	154,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.860-0

FAVORECIDO: CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS
CPF/CNPJ: 351.923.248-07
VALOR: R$ 2.962,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051303
AUTENTICACAO SISBB: D.9A2.464.762.FBB.772

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
331	CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANT	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	03/03/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	240,00	240,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,73		285,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.264,34	302,34
Agência:	Valor Líquido ⇨	2.962,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.264,05	3.264,05	261,12	2.656,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
NPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
331	CINTHIA APARECIDA ROSA ALKIMIN DOS SANT	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	03/03/2025	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	240,00	240,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
998	I.N.S.S.	8,73		285,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,10
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.264,34	302,34
Agência:	Valor Líquido ⇨	2.962,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.264,05	3.264,05	261,12	2.656,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.016.831-1

FAVORECIDO: ELKI RIBEIRO BOTELHO
CPF/CNPJ: 330.385.098-41
VALOR: R$ 2.564,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051304
AUTENTICACAO SISBB: C.FA4.002.C54.57D.AAE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	204,00		204,00
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,33	460,33
Valor Líquido ⇨	2.564,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.024,05	3.024,05	241,92	2.416,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
319	ELKI RIBEIRO BOTELHO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	08/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.633,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.086,91	1.086,91	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	204,00		204,00
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,33	460,33
Valor Líquido ⇨	2.564,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	3.024,05	3.024,05	241,92	2.416,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.394.200-9

FAVORECIDO: IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.796.788-86
VALOR: R$ 2.746,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051305
AUTENTICACAO SISBB: 5.6F9.18B.781.1F5.B9B

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
314	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS NUTRICIONISTA	223710	1	1

Admissão: 13/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.695,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,45		253,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.999,33	253,33

Agência:

Valor Líquido ⇨ 2.746,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.695,50	2.999,10	2.999,10	239,92	2.391,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
314	IRIS APARECIDA MACIEL DOS SANTOS NUTRICIONISTA	223710	1	1

Admissão: 13/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.695,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,45		253,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.999,33	253,33

Agência:

Valor Líquido ⇨ 2.746,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.695,50	2.999,10	2.999,10	239,92	2.391,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 24.815.593-2

FAVORECIDO: JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS
CPF/CNPJ: 476.121.638-70
VALOR: R$ 8,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051306
AUTENTICACAO SISBB: 7.AAD.7D2.5D1.CE5.4EF

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
316	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	26/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,21	2,21	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,65	6,65	
805	MEDIA VALOR FERIAS	6,89	6,89	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	609,50	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,08	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.241,35
812	INSS FERIAS	8,07		196,64
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,14
998	I.N.S.S.	7,50		0,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.446,93	2.438,93
Agência:	Valor Líquido ⇨	8,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.446,85	2.446,85	195,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
316	JENIFFER SANTOS SOUZA MATEUS	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	26/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,21	2,21	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,65	6,65	
805	MEDIA VALOR FERIAS	6,89	6,89	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	609,50	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.518,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,08	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.241,35
812	INSS FERIAS	8,07		196,64
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,14
998	I.N.S.S.	7,50		0,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.446,93	2.438,93
Agência:	Valor Líquido ⇨	8,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.446,85	2.446,85	195,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.012.898-2

FAVORECIDO: JOICE FERREIRA CARRIJO
CPF/CNPJ: 384.231.968-10
VALOR: R$ 4.241,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051307
AUTENTICACAO SISBB: E.0AE.92E.5E0.A5D.96A

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	151,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	758,26	758,26	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,27		523,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		335,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.100,06	859,06
Valor Líquido ⇨	4.241,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.099,87	5.099,87	407,98	4.492,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
111	JOICE FERREIRA CARRIJO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	151,65	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	758,26	758,26	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,27		523,56
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		335,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,14		0,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.100,06	859,06
Valor Líquido ⇨	4.241,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.099,87	5.099,87	407,98	4.492,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.022.379-5

FAVORECIDO: KELVIN FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 414.473.998-89
VALOR: R$ 2.674,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051308
AUTENTICACAO SISBB: 9.420.796.9A8.31C.9FD

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	KELVIN FERREIRA DA SILVA	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	07/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.882,46	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,81	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	609,04	609,04	
998	I.N.S.S.	8,35		243,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.917,89	243,89
Valor Líquido ⇨	2.674,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.882,46	2.916,91	2.916,91	233,35	2.309,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	KELVIN FERREIRA DA SILVA	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	07/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.882,46	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,81	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	609,04	609,04	
998	I.N.S.S.	8,35		243,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,46		0,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.917,89	243,89
Valor Líquido ⇨	2.674,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.882,46	2.916,91	2.916,91	233,35	2.309,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 9.709-8

FAVORECIDO: LEYRIANE MONTEIRO MENESES
CPF/CNPJ: 388.655.888-61
VALOR: R$ 3.674,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051309
AUTENTICACAO SISBB: C.B12.145.5E7.54B.554

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
300	LEYRIANE MONTEIRO MENESES	324115	1	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:	08/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.565,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,21	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	1.026,35	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	526,07	526,07	
998	I.N.S.S.	9,49		400,87
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		148,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.224,04	550,04
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	3.674,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.223,50	4.223,50	337,88	3.616,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
300	LEYRIANE MONTEIRO MENESES	324115	1	1
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Admissão:	08/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.565,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	105,21	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	1.026,35	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	526,07	526,07	
998	I.N.S.S.	9,49		400,87
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		148,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,88		0,88

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.224,04	550,04
conta: Agência:	Valor Líquido ⇨	3.674,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.223,50	4.223,50	337,88	3.616,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 839.922.441-1

FAVORECIDO: LIANA PRADO
CPF/CNPJ: 365.432.948-92
VALOR R$ 1.809,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051310
AUTENTICACAO SISBB: C.111.4D0.965.75A.3FB

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
329	LIANA PRADO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.535,55	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.957,15	148,15
Agência:	Valor Líquido ⇨	1.809,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
329	LIANA PRADO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	03/02/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.535,55	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.957,15	148,15
Agência:	Valor Líquido ⇨	1.809,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.800-2

FAVORECIDO: LIVIA SILVA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 334.574.198-92
VALOR: R$ 3.142,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051311
AUTENTICACAO SISBB: 4.BD1.484.85E.1D6.6A3

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	122,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	614,63	614,63	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	990,00		990,00
998	I.N.S.S.	10,14		499,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		296,58
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.928,14	1.786,14
Valor Líquido ⇨	3.142,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.927,52	4.927,52	394,20	4.320,32	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
167	LIVIA SILVA DE ALMEIDA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	03/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	122,93	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	614,63	614,63	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	990,00		990,00
998	I.N.S.S.	10,14		499,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		296,58
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.928,14	1.786,14
Valor Líquido ⇨	3.142,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.927,52	4.927,52	394,20	4.320,32	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.002.156-2

FAVORECIDO: LUCIANA RITA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 156.520.028-40
VALOR: R$ 3.013,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051312
AUTENTICACAO SISBB: C.9D2.87C.788.BF4.CEB

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,80		292,72
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.328,11	315,11
Valor Líquido ⇨	3.013,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.327,65	3.327,65	266,21	2.720,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
278	LUCIANA RITA DE SOUZA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,80		292,72
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,87
993	TROCO MES ANTERIOR	0,52		0,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.328,11	315,11
Valor Líquido ⇨	3.013,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.327,65	3.327,65	266,21	2.720,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.015.912-4

FAVORECIDO: LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI
CPF/CNPJ: 222.963.808-40
VALOR: R$ 3.007,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051313
AUTENTICACAO SISBB: 1.236.7F9.058.874.37C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.016,76	
992	TROCO DO MES	0,00	0,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,79		291,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.320,73	313,73
Valor Líquido ⇨	3.007,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.016,76	3.320,36	3.320,36	265,62	2.713,16	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
195	LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	25/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.016,76	
992	TROCO DO MES	0,00	0,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,79		291,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.320,73	313,73
Valor Líquido ⇨	3.007,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.016,76	3.320,36	3.320,36	265,62	2.713,16	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.010.649-4

FAVORECIDO: LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO
CPF/CNPJ: 060.479.338-31
VALOR: R$ 6.112,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051314
AUTENTICACAO SISBB: 7.D94.8C1.E7C.ABA.542

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
326	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO	410105	1	1
	COORDENADOR GERAL	Admissão:	16/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
998	I.N.S.S.	11,66		946,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.065,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.124,68	2.012,68
Agência:	Valor Líquido ⇨	6.112,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.124,30	8.124,30	8.124,30	649,94	7.177,32	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
326	LUIZ FERNANDO BITAR DE AZEVEDO	410105	1	1
	COORDENADOR GERAL	Admissão:	16/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
998	I.N.S.S.	11,66		946,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.065,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,67		0,67

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.124,68	2.012,68
Agência:	Valor Líquido ⇨	6.112,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.124,30	8.124,30	8.124,30	649,94	7.177,32	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.021.197-6

FAVORECIDO: MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS
CPF/CNPJ: 141.178.078-70
VALOR: R$ 1.019,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051315
AUTENTICACAO SISBB: B.C33.ABD.41D.0E1.608

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS COSTUREIRA	763210	1	1
		Admissão:	09/04/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.649,12	
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,84	9,84	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,28	3,28	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	164,03	
8783	DIAS FERIAS	7,00	492,07	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		461,99
812	INSS FERIAS	7,50		49,21
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,84
998	I.N.S.S.	7,63		126,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	30,00		30,00
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	289,80		144,90
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		476,12

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.318,53	1.299,53
Valor Líquido ⇨		1.019,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 9014-X Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.151,03	2.318,34	2.318,34	185,46	447,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	MARLI APARECIDA ESBROLIA DIAS COSTUREIRA	763210	1	1
		Admissão:	09/04/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.649,12	
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,84	9,84	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,28	3,28	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	164,03	
8783	DIAS FERIAS	7,00	492,07	
992	TROCO DO MES	0,00	0,19	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		461,99
812	INSS FERIAS	7,50		49,21
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,84
998	I.N.S.S.	7,63		126,83
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	30,00		30,00
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	289,80		144,90
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		476,12

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.318,53	1.299,53
Valor Líquido ⇨		1.019,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 9014-X Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.151,03	2.318,34	2.318,34	185,46	447,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2974-2 - AGENCIA DIGITAL 2974
CONTA: 2.043.432-2

FAVORECIDO: MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE
CPF/CNPJ: 484.055.038-70
VALOR: R$ 3.517,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051316
AUTENTICACAO SISBB: D.467.2F2.93E.24F.B9C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 05/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,03	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		374,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.007,68	490,68
Valor Líquido ⇨	3.517,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.007,65	4.007,65	320,61	3.400,45	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
309	MAYCON DOUGLAS SIQUEIRA VICENTE TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 05/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,03	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	9,34		374,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,45		0,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.007,68	490,68
Valor Líquido ⇨	3.517,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.007,65	4.007,65	320,61	3.400,45	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.017.042-2

FAVORECIDO: MICHELE SOARES ROMAO MACHADO
CPF/CNPJ: 430.971.198-76
VALOR: R$ 3.140,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051317
AUTENTICACAO SISBB: 0.76E.179.70C.E53.613

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 16/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	463,41	463,41	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	68,00		68,00
998	I.N.S.S.	9,03		323,48
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		52,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.584,46	444,46
Valor Líquido ⇨	3.140,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.584,00	3.584,00	286,72	2.976,80	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
127	MICHELE SOARES ROMAO MACHADO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 16/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	463,41	463,41	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	68,00		68,00
998	I.N.S.S.	9,03		323,48
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		52,36
993	TROCO MES ANTERIOR	0,62		0,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.584,46	444,46
Valor Líquido ⇨	3.140,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.584,00	3.584,00	286,72	2.976,80	15,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 10.674-7

FAVORECIDO: OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI
CPF/CNPJ: 363.485.938-51
VALOR: R$ 2.272,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051318
AUTENTICACAO SISBB: 4.5E1.54F.A5C.131.D44

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
283	OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 22/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,64	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	483,21	483,21	
998	I.N.S.S.	8,08		199,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.472,19	200,19
Valor Líquido ⇨	2.272,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.471,95	2.471,95	197,75	1.864,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
283	OTAVIA CRISTINA ROCHA BORELLI RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 22/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,64	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	483,21	483,21	
998	I.N.S.S.	8,08		199,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.472,19	200,19
Valor Líquido ⇨	2.272,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.471,95	2.471,95	197,75	1.864,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3701-X - DIGITAL SAO LUIS, MA
CONTA: 599.559.411-3

FAVORECIDO: PATRICIA DE SOUZA FELIX
CPF/CNPJ: 399.738.488-61
VALOR: R$ 3.140,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051319
AUTENTICACAO SISBB: B.7F1.A2D.766.CFE.449

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 04/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.614,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	115,33	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,40	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	383,66	383,66	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,95		312,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		38,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.491,40	351,40
Valor Líquido ⇨	3.140,00

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01014964-4 Agência: 698 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.491,11	3.491,11	279,28	2.883,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
219	PATRICIA DE SOUZA FELIX TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 04/03/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.614,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	115,33	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	83,40	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	383,66	383,66	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,95		312,33
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		38,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,64		0,64

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.491,40	351,40
Valor Líquido ⇨	3.140,00

BANCO SANTANDER BRAS 33
conta: 01014964-4 Agência: 698 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.491,11	3.491,11	279,28	2.883,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.12
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 100.020.335-0

FAVORECIDO: RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 149.622.148-61
VALOR: R$ 61,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051320
AUTENTICACAO SISBB: 8.34F.5D5.522.8E1.18C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
299	RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 01/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	56,13	
807	VANTAGENS FERIAS	293,48	293,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	640,45	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.627,87	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.353,25
812	INSS FERIAS	8,14		208,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,24
998	I.N.S.S.	7,50		4,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.628,16	2.567,16
Valor Líquido ⇨	61,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,00	2.628,05	2.628,05	210,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
299	RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 01/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	56,13	
807	VANTAGENS FERIAS	293,48	293,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	640,45	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.627,87	
992	TROCO DO MES	0,00	0,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.353,25
812	INSS FERIAS	8,14		208,55
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,24
998	I.N.S.S.	7,50		4,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,16		0,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.628,16	2.567,16
Valor Líquido ⇨	61,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,00	2.628,05	2.628,05	210,24	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 122.372-5

FAVORECIDO: RODRIGO DE SOUSA PAULO
CPF/CNPJ: 317.097.438-67
VALOR: R$ 2.392,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051321
AUTENTICACAO SISBB: 2.16C.4D5.BA3.EF0.58D

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	RODRIGO DE SOUSA PAULO CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1

Admissão: 28/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.631,47	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	111,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,51	557,51	
998	I.N.S.S.	8,13		211,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.604,39	212,39
Valor Líquido ⇨	2.392,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.631,47	2.604,08	2.604,08	208,32	1.996,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
161	RODRIGO DE SOUSA PAULO CONDUTOR DE AMBULANCIA	782320	1	1

Admissão: 28/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.631,47	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	111,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	557,51	557,51	
998	I.N.S.S.	8,13		211,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.604,39	212,39
Valor Líquido ⇨	2.392,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.631,47	2.604,08	2.604,08	208,32	1.996,88	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0298-4 - BARRETOS SP
CONTA: 27.402-8

FAVORECIDO: RONALDO DE SOUZA MORIEL
CPF/CNPJ: 217.643.238-07
VALOR: R$ 1.046,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051322
AUTENTICACAO SISBB: 8.8DB.6DE.5BB.894.F57

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
301	RONALDO DE SOUZA MORIEL TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	855,29	
805	MEDIA VALOR FERIAS	131,07	131,07	
807	VANTAGENS FERIAS	684,23	684,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	841,96	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.710,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	342,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.029,51
812	INSS FERIAS	8,83		297,54
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		61,37
998	I.N.S.S.	7,50		89,80
942	IRRF FERIAS	7,50		40,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.565,84	3.519,84
Valor Líquido ⇨	1.046,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.565,25	4.565,25	365,22	590,21	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
301	RONALDO DE SOUZA MORIEL TÉCNICO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 14/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	855,29	
805	MEDIA VALOR FERIAS	131,07	131,07	
807	VANTAGENS FERIAS	684,23	684,23	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	841,96	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.710,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.026,35	342,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.029,51
812	INSS FERIAS	8,83		297,54
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		61,37
998	I.N.S.S.	7,50		89,80
942	IRRF FERIAS	7,50		40,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.565,84	3.519,84
Valor Líquido ⇨	1.046,00

onta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.565,87	4.565,25	4.565,25	365,22	590,21	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.468-0

FAVORECIDO: SEBASTIAO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO
CPF/CNPJ: 316.937.708-65
VALOR: R$ 1.833,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051323
AUTENTICACAO SISBB: E.A35.47B.50D.423.1B9

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
322	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 21/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,85		156,18
993	TROCO MES ANTERIOR	0,10		0,10

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.989,28	156,28
Agência:	Valor Líquido ⇨	1.833,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	1.988,40	1.988,40	159,07	1.381,20	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
322	SEBASTIÃO MEDRADO DE ALKIMIN FILHO CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	782320	1	1

Admissão: 21/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.684,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,85		156,18
993	TROCO MES ANTERIOR	0,10		0,10

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.989,28	156,28
Agência:	Valor Líquido ⇨	1.833,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.684,80	1.988,40	1.988,40	159,07	1.381,20	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 599.559.435-0

FAVORECIDO: VILSOMAR DONISETI FERREIRA
CPF/CNPJ: 045.794.018-24
VALOR: R$ 4.583,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051324
AUTENTICACAO SISBB: E.4BB.82C.7FB.619.6CE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
324	VILSOMAR DONISETI FERREIRA	410105	1	1
	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	Admissão:		06/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.669,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
998	I.N.S.S.	10,64		603,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		483,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.670,19	1.087,19
Valor Líquido ⇨	4.583,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.669,90	5.669,90	5.669,90	453,59	5.062,70	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
324	VILSOMAR DONISETI FERREIRA	410105	1	1
	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	Admissão:		06/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.669,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,29	
998	I.N.S.S.	10,64		603,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		483,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.670,19	1.087,19
Valor Líquido ⇨	4.583,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.669,90	5.669,90	5.669,90	453,59	5.062,70	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 60.005.855-2

FAVORECIDO: ANDREIA FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 253.836.668-26
VALOR: R$ 2.199,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051325
AUTENTICACAO SISBB: C.CF1.245.0EA.9D3.C56

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 23/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,05		192,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.392,41	193,41
Valor Líquido ⇨	2.199,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.392,10	2.392,10	191,36	1.784,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
169	ANDRÉIA FERNANDES DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 23/03/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,05		192,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,90		0,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.392,41	193,41
Valor Líquido ⇨	2.199,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.392,10	2.392,10	191,36	1.784,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.005.342-4

FAVORECIDO: ASSUMAR SILVERIO JUNIOR
CPF/CNPJ: 099.000.058-30
VALOR: R$ 1.784,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051326
AUTENTICACAO SISBB: 5.B03.AB8.990.7BA.D2A

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA	Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.631,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,82		151,38
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.935,98	151,98
Valor Líquido ⇨	1.784,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.631,47	1.935,07	1.935,07	154,80	1.327,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
162	ASSUMAR SILVÉRIO JÚNIOR	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA	Admissão:	28/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.631,47	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,82		151,38
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.935,98	151,98
Valor Líquido ⇨	1.784,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.631,47	1.935,07	1.935,07	154,80	1.327,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.624-8

FAVORECIDO: CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO
CPF/CNPJ: 342.641.258-63
VALOR: R$ 3.102,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051327
AUTENTICACAO SISBB: E.8B2.18D.345.A95.69C

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,19	
992	TROCO DO MES	0,00	0,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	470,96	470,96	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	110,00		110,00
998	I.N.S.S.	9,03		324,10
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		53,14
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício:2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.589,37	487,37
Valor Líquido ⇨	3.102,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.589,20	3.589,20	287,13	2.982,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
163	CINTIA GOMES FRUTUOSO BERTOLINO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:		01/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,19	
992	TROCO DO MES	0,00	0,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	470,96	470,96	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	110,00		110,00
998	I.N.S.S.	9,03		324,10
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		53,14
993	TROCO MES ANTERIOR	0,13		0,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.589,37	487,37
Valor Líquido ⇨	3.102,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.589,20	3.589,20	287,13	2.982,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3095-3 - DISTRITO DE MOREIRA CESAR
CONTA: 755.930.233-6

FAVORECIDO: DAYSE ELLEN DAVID
CPF/CNPJ: 313.884.448-01
VALOR: R$ 1.810,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051328
AUTENTICACAO SISBB: D.FCA.A76.27F.D8D.76E

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
318	DAYSE ELLEN DAVID LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 08/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.951,95	141,95
Valor Líquido ⇨	1.810,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
318	DAYSE ELLEN DAVID LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 08/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.951,95	141,95
Valor Líquido ⇨	1.810,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3709-5 - PORTO DE SAO SIMAO
CONTA: 300.002.173-8

FAVORECIDO: EMILLY MESSIAS MODESTO
CPF/CNPJ: 057.862.051-00
VALOR: R$ 1.977,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051329
AUTENTICACAO SISBB: B.A5C.C30.F27.017.247

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	883,33	
807	VANTAGENS FERIAS	202,40	202,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	656,35	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.766,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.298,35
812	INSS FERIAS	9,29		244,03
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,92
998	I.N.S.S.	7,97		177,11
942	IRRF FERIAS	15,00		83,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.847,02	2.870,02
Valor Líquido ⇨	1.977,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.846,31	4.846,31	387,70	1.613,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
286	EMILLY MESSIAS MODESTO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	883,33	
807	VANTAGENS FERIAS	202,40	202,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	656,35	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.766,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.298,35
812	INSS FERIAS	9,29		244,03
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,92
998	I.N.S.S.	7,97		177,11
942	IRRF FERIAS	15,00		83,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,57		0,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.847,02	2.870,02
Valor Líquido ⇨	1.977,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.846,31	4.846,31	387,70	1.613,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2964-5 - AGENCIA DIGITAL 2964
CONTA: 3.049.050-0

FAVORECIDO: FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 436.690.658-90
VALOR: R$ 1.902,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051330
AUTENTICACAO SISBB: 9.DB5.E63.875.C2A.AC5

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 13/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	202,46	202,46	
998	I.N.S.S.	7,90		163,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.065,52	163,52
Valor Líquido ⇨	1.902,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.064,55	2.064,55	165,16	1.457,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
305	FRANCIELE RODRIGUES ALVES DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 13/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	40,49	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	202,46	202,46	
998	I.N.S.S.	7,90		163,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.065,52	163,52
Valor Líquido ⇨	1.902,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.064,55	2.064,55	165,16	1.457,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.007.784-6

FAVORECIDO: GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO
CPF/CNPJ: 317.080.038-86
VALOR: R$ 3.146,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051331
AUTENTICACAO SISBB: 2.C3F.B5C.6FA.330.209

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	381,80	381,80	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,94		311,65
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.485,51	339,51
Valor Líquido ⇨	3.146,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.485,39	3.485,39	278,83	2.794,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
131	GRAZIELLA BARBOSA PIMENTA PEIXOTO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.672,24	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,66	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	79,54	
992	TROCO DO MES	0,00	0,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	381,80	381,80	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,94		311,65
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,43
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.485,51	339,51
Valor Líquido ⇨	3.146,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.485,39	3.485,39	278,83	2.794,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB
CONTA: 1.003.757-3

FAVORECIDO: KELLY CRISTINA SILVA
CPF/CNPJ: 369.990.708-22
VALOR: R$ 2.207,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051332
AUTENTICACAO SISBB: A.735.B59.996.D3C.020

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
298	KELLY CRISTINA SILVA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:		26/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,38	
992	TROCO DO MES	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	481,92	481,92	
998	I.N.S.S.	8,05		193,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.400,65	193,65
Valor Líquido ⇨	2.207,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.399,90	2.399,90	191,99	1.792,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
298	KELLY CRISTINA SILVA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:		26/07/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,38	
992	TROCO DO MES	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	481,92	481,92	
998	I.N.S.S.	8,05		193,22
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.400,65	193,65
Valor Líquido ⇨	2.207,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	2.399,90	2.399,90	191,99	1.792,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 731.956.926-5

FAVORECIDO: LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA
CPF/CNPJ: 191.570.008-67
VALOR: R$ 1.801,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051333
AUTENTICACAO SISBB: 1.5B1.E01.832.19A.842

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	03/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	10,17	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	50,83	50,83	
998	I.N.S.S.	7,79		146,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.948,01	147,01
Valor Líquido ⇨	1.801,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.882,60	1.882,60	150,60	1.275,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
317	LEANDRA CRISTINA ASSAF DA SILVA	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	03/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	10,17	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	50,83	50,83	
998	I.N.S.S.	7,79		146,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.948,01	147,01
Valor Líquido ⇨	1.801,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.882,60	1.882,60	150,60	1.275,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.008.226-2

FAVORECIDO: MARCELA DANTAS PEREIRA
CPF/CNPJ: 411.859.478-17
VALOR: R$ 1.826,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051334
AUTENTICACAO SISBB: B.F75.B0C.CAF.A69.A58

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	MARCELA DANTAS PEREIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 25/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	14,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	74,32	74,32	
998	I.N.S.S.	7,85		155,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.981,55	155,55
Valor Líquido ⇨	1.826,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.981,28	1.981,28	158,50	1.374,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	MARCELA DANTAS PEREIRA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 25/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	14,86	
992	TROCO DO MES	0,00	0,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	74,32	74,32	
998	I.N.S.S.	7,85		155,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.981,55	155,55
Valor Líquido ⇨	1.826,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.981,28	1.981,28	158,50	1.374,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 134-3

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO BERNARDES
CPF/CNPJ: 045.793.788-22
VALOR: R$ 1.977,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051335
AUTENTICACAO SISBB: 8.BA4.47A.BD4.87C.184

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	MARCOS ANTÔNIO BERNARDES	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	93,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,03	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	466,65	466,65	
998	I.N.S.S.	7,94		170,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,92		0,92

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.148,51	171,51
Valor Líquido ⇨	1.977,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.148,48	2.148,48	171,87	1.541,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	MARCOS ANTÔNIO BERNARDES	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	93,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,03	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	466,65	466,65	
998	I.N.S.S.	7,94		170,59
993	TROCO MES ANTERIOR	0,92		0,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.148,51	171,51
Valor Líquido ⇨	1.977,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.148,48	2.148,48	171,87	1.541,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.006.097-8

FAVORECIDO: NELCI CUSTODIO RIBEIRO JUNIOR
CPF/CNPJ: 275.417.568-73
VALOR: R$ 2.491,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051336
AUTENTICACAO SISBB: 3.728.3A5.0AA.A1D.AF8

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	NELCI CUSTÓDIO RIBEIRO JÚNIOR	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.882,46	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	438,33	438,33	
998	I.N.S.S.	8,16		221,31
993	TROCO MES ANTERIOR	0,71		0,71

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.713,02	222,02
Valor Líquido ⇨	2.491,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.882,46	2.712,06	2.712,06	216,96	2.104,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
159	NELCI CUSTÓDIO RIBEIRO JÚNIOR	782320	1	1
	CONDUTOR DE AMBULANCIA - UTI	Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.882,46	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	438,33	438,33	
998	I.N.S.S.	8,16		221,31
993	TROCO MES ANTERIOR	0,71		0,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.713,02	222,02
Valor Líquido ⇨	2.491,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.882,46	2.712,06	2.712,06	216,96	2.104,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 795.632.603-7

FAVORECIDO: PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI
CPF/CNPJ: 312.407.768-70
VALOR: R$ 2.307,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051337
AUTENTICACAO SISBB: 5.CB9.716.590.664.413

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.413,33	
807	VANTAGENS FERIAS	141,68	141,68	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	459,45	
8783	DIAS FERIAS	14,00	1.236,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	188,00		188,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.693,65
812	INSS FERIAS	7,84		144,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		85,56
998	I.N.S.S.	8,21		230,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.649,95	2.342,95
Valor Líquido ⇨	2.307,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.649,41	4.649,41	371,95	2.204,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
112	PATRICIA CLAUDIANA BIANCHI	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	1.413,33	
807	VANTAGENS FERIAS	141,68	141,68	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	459,45	
8783	DIAS FERIAS	14,00	1.236,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	188,00		188,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.693,65
812	INSS FERIAS	7,84		144,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		85,56
998	I.N.S.S.	8,21		230,79
993	TROCO MES ANTERIOR	0,80		0,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.649,95	2.342,95
Valor Líquido ⇨	2.307,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.649,41	4.649,41	371,95	2.204,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.002.313-4

FAVORECIDO: ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 196.277.978-55
VALOR: R$ 1.793,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051338
AUTENTICACAO SISBB: 0.87E.F38.65B.6A2.986

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	847,20	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	264,75	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	9,00	476,55	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60	
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	91,08	
998	I.N.S.S.	7,50		99,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,36	99,36
Valor Líquido ⇨	1.793,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.324,47	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
158	ROBERTA CRISTINA DOS SANTOS	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	27/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	847,20	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	264,75	
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	9,00	476,55	
992	TROCO DO MES	0,00	0,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60	
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	91,08	
998	I.N.S.S.	7,50		99,33
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,36	99,36
Valor Líquido ⇨	1.793,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.324,47	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.13
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 888.550.709-1

FAVORECIDO: TAMIRES SILVA SANTIAGO
CPF/CNPJ: 440.400.858-92
VALOR: R$ 1.702,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051339
AUTENTICACAO SISBB: 1.4A3.33F.376.F10.69B

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
140	TAMIRES SILVA SANTIAGO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.429,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	158,85	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	30,36	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		52,95
998	I.N.S.S.	7,66		130,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
8792	DIAS FALTAS	2,00		105,90

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.991,90	289,90
Valor Líquido ⇨	1.702,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.702,89	1.702,89	136,23	1.095,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
140	TAMIRES SILVA SANTIAGO	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	22/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.429,65	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	158,85	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	30,36	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		52,95
998	I.N.S.S.	7,66		130,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
8792	DIAS FALTAS	2,00		105,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.991,90	289,90
Valor Líquido ⇨	1.702,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.702,89	1.702,89	136,23	1.095,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.009.714-5

FAVORECIDO: VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 294.771.398-23
VALOR: R$ 2.560,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051340
AUTENTICACAO SISBB: 2.35D.92A.C64.E1F.51F

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,04	
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,18		228,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.788,54	228,54
Valor Líquido ⇨	2.560,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.788,50	2.788,50	223,08	2.181,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal

Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	VALDECI FERREIRA DO NASCIMENTO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,04	
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	8,18		228,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.788,54	228,54
Valor Líquido ⇨	2.560,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.788,50	2.788,50	223,08	2.181,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.001.508-5

FAVORECIDO: VANDERSON LACERDA TOSTA
CPF/CNPJ: 308.899.188-48
VALOR: R$ 1.744,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051341
AUTENTICACAO SISBB: E.AD6.656.8CD.2A6.00A

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	VANDERSON LACERDA TOSTA	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,48	148,48
Valor Líquido ⇨	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
154	VANDERSON LACERDA TOSTA	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:	26/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,48	148,48
Valor Líquido ⇨	1.744,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.022.383-6

FAVORECIDO: VICENTINA FERREIRA BENTO
CPF/CNPJ: 150.867.328-40
VALOR: R$ 4.465,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051342
AUTENTICACAO SISBB: 5.D19.4DE.F13.438.599

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	100,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	502,99	502,99	
260	PLANTÃO	1.840,00	1.840,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	10,52		575,05
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		427,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,10		0,10

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.468,04	1.003,04
Valor Líquido ⇨	4.465,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	5.467,64	5.467,64	437,41	4.860,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
120	VICENTINA FERREIRA BENTO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	10/09/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	100,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	502,99	502,99	
260	PLANTÃO	1.840,00	1.840,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	10,52		575,05
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		427,89
993	TROCO MES ANTERIOR	0,10		0,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.468,04	1.003,04
Valor Líquido ⇨	4.465,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	5.467,64	5.467,64	437,41	4.860,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 874.933.376-1

FAVORECIDO: WILLIAN PEREIRA MARIANO
CPF/CNPJ: 363.680.978-41
VALOR: R$ 2.333,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051343
AUTENTICACAO SISBB: D.20B.77D.6D5.DC8.765

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	WILLIAN PEREIRA MARIANO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:		26/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	538,99	538,99	
998	I.N.S.S.	8,10		205,73
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.539,46	206,46
Valor Líquido ⇨	2.333,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.538,89	2.538,89	203,11	1.931,69	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
155	WILLIAN PEREIRA MARIANO	517410	1	1
	CONTROLADOR DE ACESSO HOSPITALAR	Admissão:		26/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	107,80	
992	TROCO DO MES	0,00	0,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	538,99	538,99	
998	I.N.S.S.	8,10		205,73
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.539,46	206,46
Valor Líquido ⇨	2.333,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.538,89	2.538,89	203,11	1.931,69	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.023.627-8

FAVORECIDO: BRUNO LUIZ RODRIGUES
CPF/CNPJ: 536.966.678-46
VALOR: R$ 1.867,36
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051344
AUTENTICACAO SISBB: 4.1D3.E01.3CF.469.188

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BRUNO LUIZ RODRIGUES	53696667	846

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
30/10/2023 A 29/10/2024	07/04/2025 A 06/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	2,27
Salário Base:	1.518,00	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.520,27

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.520,27	Desconto da Previdência:	159,66
1/3 das Férias:	506,75	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.027,02	TOTAL DOS DESCONTOS:	159,66
TOTAL LIQUIDO:			1.867,36

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.867,36 (um mil oitocentos e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 07/03/2025

BRUNO LUIZ RODRIGUES

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR , 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R$ 1.867,36 (um mil oitocentos e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/04/2025

MIGUELOPOLIS

BRUNO LUIZ RODRIGUES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.015.912-4

FAVORECIDO: LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI
CPF/CNPJ: 222.963.808-40
VALOR: R$ 3.791,51
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051345
AUTENTICACAO SISBB: 5.E74.EC3.FA4.A8A.EC5

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI	00046653	00212

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
25/06/2023 A 24/06/2024	03/05/2025 A 01/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	3.016,76	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.320,36

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.320,36	Desconto da Previdência:	429,38
1/3 das Férias:	1.106,79	Desconto do Imposto de Renda:	206,26
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

TOTAL DOS PROVENTOS:	4.427,15	TOTAL DOS DESCONTOS:	635,64
TOTAL LIQUIDO:			3.791,51

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.791,51 (três mil setecentos e noventa e um reais e cinqüenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 03/04/2025

LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR , 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R$ 3.791,51 (três mil setecentos e noventa e um reais e cinqüenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/04/2025

MIGUELOPOLIS

LUIZ EDUARDO GABALDE FRASCARI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 100.020.335-0

FAVORECIDO: RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 149.622.148-61
VALOR: R$ 2.434,39
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051346
AUTENTICACAO SISBB: 6.89B.66E.078.EDE.271

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA	00016892	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/08/2023 A 31/07/2024	31/03/2025 A 29/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.684,00	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.987,60

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.987,60	Desconto da Previdência:	215,74
1/3 das Férias:	662,53	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.650,13	TOTAL DOS DESCONTOS:	215,74
TOTAL LIQUIDO:			2.434,39

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.434,39 (dois mil quatrocentos e trinta e quatro reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 28/02/2025

RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR , 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R$ 2.434,39 (dois mil quatrocentos e trinta e quatro reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025

MIGUELOPOLIS

RAFAEL FERNANDO NICOLINO DA SILVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0298-4 - BARRETOS SP
CONTA: 27.402-8

FAVORECIDO: RONALDO DE SOUZA MORIEL
CPF/CNPJ: 217.643.238-07
VALOR: R$ 3.029,51
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051347
AUTENTICACAO SISBB: F.8F0.B83.288.CD0.362

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
RONALDO DE SOUZA MORIEL	38865588	61

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/08/2024 A 13/02/2025	07/04/2025 A 26/04/2025 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	196,60
Salário Base:	2.565,87	Outras Vantagens:	1.026,35
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.788,82

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	2.525,88	Desconto da Previdência:	297,54
1/3 das Férias:	841,96	Desconto do Imposto de Renda:	40,79
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.367,84	TOTAL DOS DESCONTOS:	338,33
TOTAL LIQUIDO:			3.029,51

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.029,51 (três mil vinte e nove reais e cinqüenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 07/03/2025

RONALDO DE SOUZA MORIEL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, estabelecida a RUA JOSE JACOB DAUR , 925 em MIGUELOPOLIS a importância de R$ 3.029,51 (três mil vinte e nove reais e cinqüenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/04/2025

MIGUELOPOLIS

RONALDO DE SOUZA MORIEL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 758.808.133-4

FAVORECIDO: MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO
CPF/CNPJ: 349.427.998-56
VALOR: R$ 2.700,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051348
AUTENTICACAO SISBB: 6.C51.9D6.301.805.5B7

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	68,00		68,00
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,69	324,69
Valor Líquido ⇨	2.700,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.024,05	3.024,05	241,92	2.416,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE MAIO ***

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
308	MICHELE CRISTINA DIAS CARDOZO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	68,00		68,00
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,69	324,69
Valor Líquido ⇨	2.700,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.024,05	3.024,05	241,92	2.416,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE MAIO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.017.942-1

FAVORECIDO: SILVANA SANTANA SANTOS REIS
CPF/CNPJ: 350.647.688-26
VALOR: R$ 1.746,00
DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051349
AUTENTICACAO SISBB: E.077.C12.E51.778.A7D

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
332	SILVANA SANTANA SANTOS REIS	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:		17/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.887,51	141,51
Valor Líquido ⇨	1.746,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
332	SILVANA SANTANA SANTOS REIS	513505	1	1
	Auxiliar de cozinha	Admissão:		17/03/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,75		141,17
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.887,51	141,51
Valor Líquido ⇨	1.746,00

conta: Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.518,00	1.821,60	1.821,60	145,72	1.214,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 758.364.005-0

FAVORECIDO: CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 334.661.928-11
VALOR: R$ 1.635,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051350
AUTENTICACAO SISBB: 7.570.76A.9E6.515.54F

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
330	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	60,00		60,00
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		52,95
998	I.N.S.S.	7,71		136,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8792	DIAS FALTAS	1,00		52,95

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.937,07	302,07
Valor Líquido ⇨	1.635,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.765,96	1.765,96	141,27	1.158,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
330	CAMILA APARECIDA DA SILVA FERREIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 10/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	60,00		60,00
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		52,95
998	I.N.S.S.	7,71		136,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
8792	DIAS FALTAS	1,00		52,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.937,07	302,07
Valor Líquido ⇨	1.635,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.765,96	1.765,96	141,27	1.158,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 758.833.979-0

FAVORECIDO: ELAINE RODRIGUES ALVES
CPF/CNPJ: 304.058.938-50
VALOR: R$ 2.753,00
DEBITO EM: 13/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051351
AUTENTICACAO SISBB: E.DC3.C2F.B44.7CB.59F

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
327	ELAINE RODRIGUES ALVES AUXLIAR DE FARMACIA	515210	1	1

Admissão: 24/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.703,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,45		254,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.007,22	254,22
Agência:	Valor Líquido ⇨	2.753,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.703,00	3.006,60	3.006,60	240,52	2.399,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
327	ELAINE RODRIGUES ALVES AUXLIAR DE FARMACIA	515210	1	1

Admissão: 24/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.703,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,45		254,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.007,22	254,22
Agência:	Valor Líquido ⇨	2.753,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.703,00	3.006,60	3.006,60	240,52	2.399,40	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 817.676.417-3

FAVORECIDO: NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 536.252.928-58
VALOR: R$ 1.745,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051352
AUTENTICACAO SISBB: D.619.03F.66C.252.4CB

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
328	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,82	147,82
Valor Líquido ⇨	1.745,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
328	NATALIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/02/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,82	147,82
Valor Líquido ⇨	1.745,00

Agência:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	1.892,10	1.892,10	151,36	1.284,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.14
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 759.250.762-6

FAVORECIDO: JOAO BATISTA DA SILVA
CPF/CNPJ: 862.732.308-97
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 13/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051353
AUTENTICACAO SISBB: 9.E2B.388.48C.44F.E90

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
000181

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTORISTA a importância de R$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais), conforme discriminativo abaixo:

ESPECIFICAÇÃO:	
Valor Serviço Prestado	3.000,00
Outros proventos	0,00
Total	3.000,00

DESCONTOS:	
ISS	0,00
IRRF	0,00
Dedução INSS	600,00
INSS Frete	0,00
Pensão Alimentícia	0,00
Outros descontos	0,00
Total	600,00

VALOR LÍQUIDO: 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais)

Identificação do Prestador de Serviço

Nome completo: JOÃO BATISTA DA SILVA
Nº INSS:
Nº CPF: 862.732.308-97
Nº Inscrição municipal:
Número Identidade: 8.995.327-7
Endereço: GEZ NANCY MASSI BUFFA, 1320 - CENTRO

MIGUELOPOLIS/SP,15/05/2025 Assinatura:

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

PS

104 0993 759.250.762_6

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

13052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:14
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

CORA SCFI

40390000074497129401029349034016610870000120000
BENEFICIARIO:
Lucas Eduardo Francisco Bernar
NOME FANTASIA:
Lucas Eduardo Francisco Bernardes 3
CNPJ: 44.971.294/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
Lucas Eduardo Francisco Bernardes 3
CNPJ: 44.971.294/0001-74
PAGADOR:
Santa Casa De Misericordia De Migue
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.354
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.200,00
VALOR COBRADO	1.200,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.977.C0B.9AF.043.24A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P. 5

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
R$ 1.200,00

Vencimento
20/05/2025

Data de emissão: 10/04/2025

Beneficiário

Lucas Eduardo Francisco Bernardes
39355060823
CNPJ 44.971.294/0001-74

Descrição

Gerenciamento De Softwares
Gerenciamento de Softwares (Site e Sistema HMS) e do Facebook

Antes do vencimento

R$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R$ 240,00 multa **1,00%** juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 44971.294010 29349.034016 6 10870000120000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

---

cora | 403-9 | **40390.00007 44971.294010 29349.034016 6 1087000012000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento: 20/05/2025
Beneficiário: Lucas Eduardo Francisco Bernardes 39355060823			CPF/CNPJ do Beneficiário: 44.971.294/0001-74		Agência/Código do Beneficiário: 0001
Data do Documento: 10/04/2025	Nr. do Documento: 129349034		Espécie Doc: DV	Aceite: N	Nosso Número: 44971294012934903 4
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 1.200,00
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 240,00 e juros de 1,00% ao mês.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

Pagador: Santa Casa De Misericórdia De Miguelópolis - CNPJ 52.343.829/0001-90

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaçã

13052025

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35297082244971294000174000000000002125050953757867

Número da NFS-e 21	**Competência da NFS-e** 12/05/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 12/05/2025 13:20:57	
Número da DPS 24	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 12/05/2025 13:20:57	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 44.971.294/0001-74	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (16) 3835-0713	
Nome / Nome Empresarial 44.971.294 LUCAS EDUARDO FRANCISCO BERNARDES		**E-mail** LUCASEDUBERNARDESS2001@GMAIL.COM	
Endereço GERALDO FERREIRA MENDONCA, 1231, MARIA MASSI		**Município** Miguelópolis - SP	**CEP** 14530-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 52.343.829/0001-90	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		**E-mail** -	
Endereço JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO		**Município** Miguelópolis - SP	**CEP** 14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Miguelópolis - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Gerenciamento do Site, Sistema HMS (Conversor BPA) e do Portal da Transparência conforme contrato.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Miguelópolis - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.200,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.200,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 115080000

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 13 MAI 2025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:32
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.197
VALOR TOTAL 2.800,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOZYANE R F G M LTDA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.197-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO D.776.83C.AB1.7E6.6DA

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
45

Código de Verificação de Autenticidade
T389ZQJAQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 14:57:31

Chave de Acesso
170808MYTVIP14FDSRKVDRZ7ANVQIT94

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.860.645/0001-68		**5297-09/22**	**022684**	JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 40		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 21/04/2025 - Diurno e no dia 20/04/2025 - Noturno."Dra. Jozyane Ribeiro Fuginami Gotto , CRM:235130	2.800,00	R$ 2.800,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**3,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 84,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Banco: Banco do Brasil
Agência: 0860-5
Conta: 30197-3
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006

RECEBI(EMOS) DE **JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T389ZQJAQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

14052025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:32
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.217
VALOR TOTAL 11.900,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MATHEUS AMBULATORIAL
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.217-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

NR.AUTENTICACAO B.0D7.3CC.BCE.0D8.22F

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
70

Código de Verificação de Autenticidade
EC4R5FK8G

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 15:05:30

Chave de Acesso
170811WBUEWMZS2AO44RQAJQWZAMCW

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
48.890.210/0001-29		**5331-12/22**	**022803**	MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1182		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICO MEDICOS PRESTADOS PELO DR.MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA, CRM - SP 238944, REFERENTE AOS PLANTOES MEDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELOPOLIS,NS DIAS 03,10/04/2025 E MEIO PLANTAO DIA 17,18,24/04/2025 - DIURNO E NOS DIAS 12,16,19,23,26/04/2025 - NOTURNO. DADOS BANCARIOS: CNPJ: 48.890.210.0001-29 AGÊNCIA: 0860-5 CONTA CORRENTE: 30.217-1	11.900,00	R$ 11.900,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.900,00**	**R$ 238,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.900,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MATHEUS JORGE M. P. DA SILVA ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **70** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EC4R5FK8G**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

14052025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:32
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.332
VALOR TOTAL 6.300,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J G M MEDICINA LTDA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.332-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 0.874.375.77A.780.6D7

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
51

Código de Verificação de Autenticidade
3GGFDCY2V

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 14:51:42

Chave de Acesso
170805FFMOYO1UPY4MZWLDUHEB36U2S

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.250.104/0001-10		**5494-01/24**	**023403**	J G MARRA MEDICINA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTÔNIO VILELA, 606		**VILA NOVA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 01/04/2025 e meio plantão no dia 08,15,22,26,29/04/2025 - Diurno e no dia 25/04/2025 - Noturno." Dra. JÚLIA GOUVEIA MARRA, CRM 252220	6.300,00	R$ 6.300,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.300,00**	**R$ 126,63**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL
AG: 860-5
CC: 30332-1
CHAVE PIX CNPJ: 53250104000110
NOME DA EMPRESA: J G MARRA MEDICINA LTDA

RECEBI(EMOS) DE **J G MARRA MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3GGFDCY2V**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

14052025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:41
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.333
VALOR TOTAL 8.267,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L F L S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.333-X
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO D.E28.DD6.7EC.50B.75B

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
62
Código de Verificação de Autenticidade
WYBT31OPX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 15:17:43
Chave de Acesso
170814XU52TCBEX8ERH48JY71H5A99NT

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
54.984.355/0001-91		**5544-06/24**	**023642**	L F L SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV FERNANDO JORGE MOREIRA, 238		**JARDIM SUMARÉ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 03,17,24/04/2025 e meio plantão dia 10/04/2025 - Diurno e nos dias 02,09,30/04/2025 - Noturno. Dra. Lidieny de Freitas Lacerda CRM: 257433-SP	9.100,00	R$ 9.100,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.100,00**	**R$ 273,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.100,00 x 0,65%)	COFINS (9.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.100,00 x 1,50%)	CSLL (9.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 59,15	**R$ 273,00**	**R$ 0,00**	**R$ 136,50**	**R$ 91,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.267,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

001 0860.5 30.333-X

RECEBI(EMOS) DE **L F L SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WYBT31OPX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

14052025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:31
086000860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.278.000.040.329
VALOR TOTAL 2.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VELOSO O - M A LTDA
AGENCIA: 3278-6 CONTA: 40.329-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 9.053.754.5DE.ED1.8D1

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

SPI
MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2025000
00000018
Código Verificação
8LYB-L491

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
13/05/2025 15:27:41	**05/2025**	**Miguelópolis - SP**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
VELOSO & OLIVEIRA - MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

Nome Fantasia
****

Email
hi_alves@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
32.253.285/0001-69	**107733**		**Sim**	**Não**	**(34) 9100-1693**

Endereço
FREI EUGENIO, 490, AP 1803, SAO BENEDITO - CEP: 38010-280 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
52.343.829/0001-90				**contabilidadesantacasamig@gmail.com**

Endereço
RUA JOSE JACOB DAUC, 925 - CENTRO - CEP: 14530-000 - Miguelópolis - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 02,09/04/2025 - Diurno."

MEDICO: MARCELO VELOSO MOURTHE DE SOUZA
DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3278-6
C/C 40.329-6
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 971/2009

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.800,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,7900**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**2.800,00**	**2.800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 376,60 Federal e R$ 79,52 Municipal. Fonte: IBPT [8AFAC7]

Visualizado em: 13/05/2025 15:27:41
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

14052025

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:32
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 554.250.000.035.652
VALOR TOTAL 8.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO P B J S M LTDA
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 35.652-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 4.EAD.C9E.B2C.F9F.600

MUNICIPIO DE PIRAJUBA - MG
Secretaria Municipal de Administração e Fazenda
Divisão de Tributação
Praça Jose Moises Miziara Sobrinho - 10, Centro - Cep: 38.210-000
Tel. (34) 3426-0100

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Data e Hora da Emissão	14/05/2025 09:42	Competência	Maio/2025	Código de Verificação	50131405250942438705670258020250573938 54
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Miguelópolis

Dados do Prestador de Serviço

The resource of this report item is not reachable.

Razão Social/Nome	JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia				Inscrição Estadual	
CPF/CNPJ	56.702.580/0001-13	Inscrição Municipal	3439	Município	PIRAJUBA - MG
Endereço	MARCIANO MARTINS, 409, CENTRO				
Cep	38.210-000	Telefone	349932-4384	Email	JPKAMIKASE@HOTMAIL.COM
Complemento	SALA 01			http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				
Nome Fantasia				Inscrição Estadual	
CPF/CNPJ	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal	19896	Município	MIGUELÓPOLIS SP
Endereço	R JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO				
Cep	14530000	Telefone		Email	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
401	Prestação de serviços por Dra. Julia Braga Junqueira, CRM 105099-MG, ref. aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis-SP, nos dias 01, 08, 15, 22, 29/04/2025 - Diurno e no dia 05/04/2025 - Noturno. Dados bancários: Banco do Brasil, Agência 4250-1, Conta - corrente nº 35.652-2.	8.400,0000	1,0000	8.400,00	8.400,00x3,00	0,00

Código do serviço

401 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras retenções:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Forma de Pagamento

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.400,00	Natureza Operacional	Valor dos Serviços R$	8.400,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Tributação no município	(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	Microempresa (ME)		
		Optante do Simples Nacional		
(-) ISS Retido / Substituído	0,00	Não		
(=) Valor Líquido R$	8.400,00	Incentivo a Cultura	ISS	0,00
		Não		

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Miguelópolis

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Prestador de serviços Não optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 3%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP Não optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$1.129,80 (13,45%), estadual R$0,00 (0,00%), municipal R$238,56 (2,84%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Verificar autenticidade

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

14052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:15
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
ASAAS IP S.A.

46191110000000000003420069290011510830000250000
BENEFICIARIO:
17 923 268 CELSON PAULO WAKAMI
NOME FANTASIA:
17 923 268 CELSON PAULO WAKAMI
CNPJ: 17.923.268/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
17 923 268 CELSON PAULO WAKAMI
CNPJ: 17.923.268/0001-06
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.401
DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.500,00
VALOR COBRADO 2.500,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.983.102.59D.458.12D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P.5

Olá, SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Aqui está seu boleto.

17.923.268 CELSON PAULO WAKAMI

CNPJ: 17.923.268/0001-06
AV JOSE FELICIANO DA SILVA, 70, CJ HAB GENOVEVA
Miguelópolis - SP
CEP: 14530000
(16) 3835-4661
steniofrutuoso@hotmail.com

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Vencimento	Valor
16/05/2025	R$ 2.500,00

Como realizar o pagamento:

Linha digitável
46191.11000 00000.000034 20069.290011 5 10830000250000

Pague o boleto com Pix usando o QRcode abaixo

ASAAS **461** **46191.11000 00000.000034 20069.290011 5 10830000250000**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou casa lotérica						Data de Vencimento: 16/05/2025
Beneficiário: 17.923.268 CELSON PAULO WAKAMI				CPF/CNPJ do Beneficiário: 17.923.268/0001-06		Agência / Código beneficiário: 0001 / 343861-2
Data do Documento: 13/05/2025	N° Documento: 564505633	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 13/05/2025		Nosso Número: 320069290
Uso do banco	Carteira: 1	Espécie: REAL	Quantidade		Valor	Valor do Documento: R$ 2.500,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
Nao receber com cheque.
REF. A NOTA FISCAL 46.

Fatura disponível em: asaas.com/i/105yd3l0neki76s2

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS, CNPJ: 52.343.829/0001-90
Miguelópolis - CEP: 14530000
Miguelópolis / SP

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

14052025

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35297082217923268000106000000000004625053335739465

Número da NFS-e
46

Competência da NFS-e
13/05/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2025 16:45:21

Número da DPS
46

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2025 16:45:21

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
17.923.268/0001-06

Inscrição Municipal
-

Telefone
(16) 3835-4661

Nome / Nome Empresarial
17.923.268 CELSON PAULO WAKAMI

E-mail
CONTATO@CONTATO.COM

Endereço
PEDRO CRISTINO DA SILVA, 742, CENTRO

Município
Miguelópolis - SP

CEP
14530-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

E-mail
-

Endereço
JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO

Município
Miguelópolis - SP

CEP
14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Miguelópolis - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Prestação de serviços gerais em manutenção no Pronto Socorro Municipal de Miguelópolis, no período de 04/2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Miguelópolis - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 2.500,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 2.500,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.212.001-0

FAVORECIDO: HSC TANNOUS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.726.521/0001-05
VALOR: R$ 1.271,90
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: F.DBC.236.582.622.DEE

P.5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
200
Código de Verificação de Autenticidade
THHQB3U1F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 16:10:25
Chave de Acesso
170825R6GXB3TUM6774WKWNPM6XVXKN

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.726.521/0001-05		**4889-12/19**	**021052**	HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente ao plantão médico realizado no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 19/04/2025 - Diurno realizados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936.	1.400,00	R$ 1.400,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.400,00**	**R$ 42,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.400,00 x 0,65%)	COFINS (1.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.400,00 x 1,50%)	CSLL (1.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,10	**R$ 42,00**	**R$ 0,00**	**R$ 21,00**	**R$ 14,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.271,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$83,02 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$42,00

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
SICOOB COOCRELIVRE
BANCO: 756
AG. 3206
CONTA. 3212001-0

RECEBI(EMOS) DE **HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **200** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **THHQB3U1F**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 7.701-1

FAVORECIDO: B F MIGUEL CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 17.968.096/0001-89
VALOR: R$ 1.313,90
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051403
AUTENTICACAO SISBB: D.AAD.128.7AB.A27.73A

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
862

Código de Verificação de Autenticidade
5JRUG11JP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 14:13:21

Chave de Acesso
170802KF4I5I7Z76IY0JLU9SB6YKJ9LS

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.968.096/0001-89	**46.025.779-1**	**3483-04/13**	**016131**	B. F. MIGUEL CLÍNICA MÉDICA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 533		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	"Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 19/04/2025 - Noturno."BRUNO FERREIRA MIGUEL, CRM 157738 SP.	1.400,00	R$ 1.400,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	**3,00%**	**0000040000002**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.400,00**	**R$ 42,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.400,00 x 0,65%)	COFINS (1.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.400,00 x 1,50%)	CSLL (1.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,10	**R$ 42,00**	**R$ 0,00**	**R$ 21,00**	**R$ 14,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.313,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados Bancario: Banco Bradesco
Agência: 1551
Conta Jurídica: 252701

RECEBI(EMOS) DE **B. F. MIGUEL CLÍNICA MÉDICA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **862** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5JRUG11JP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051404
AUTENTICACAO SISBB: D.C51.30B.C13.923.A66

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
726

Código de Verificação de Autenticidade
VZJYI45H5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 15:01:58

Chave de Acesso
170810OC4H461IAI12B1IONGO0UPUUZS

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.889.403/0001-07	**43.466.593-9**	**3722-05/14**	**016694**	JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600	**SALA 2**	**CERÂMICA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A PLANTOES MEDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELOPOLIS, NOS DIAS 22,24/04/2025 - NOTURNO.	2.800,00	R$ 2.800,00

DADOS BANCÁRIOS :
BANCO: SANTANDER
AGENCIA 0698
CONTA: C/C 13.000567

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,4015%	**0000040000003**	**8630503**		

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.800,00**	**R$ 67,24**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **726** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VZJYI45H5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.596-7

FAVORECIDO: A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 18.498.005/0001-51
VALOR: R$ 4.451,65
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051405
AUTENTICACAO SISBB: 6.97B.933.721.CBE.43F

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
815

Código de Verificação de Autenticidade
CUORBUG0I

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 16:07:57

Chave de Acesso
170823X1IRGPBPCNABAHK2L2CB7FRABF

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.498.005/0001-51	**55.000.456-7**	**3545-07/13**	**016289**	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	**SALA 04**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, no dia 07/04/2025 e meio plantão dia 14/04/2025 - Diurno e nos dias 06,17/04/2025 - Noturno realizados pela doutora Bruna Freitas Moysés Cristino inscrita no CRM/SP sob o nº 251.795.	4.900,00	R$ 4.900,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.900,00**	**R$ 147,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.900,00 x 0,65%)	COFINS (4.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.900,00 x 1,50%)	CSLL (4.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 31,85	**R$ 147,00**	**R$ 0,00**	**R$ 73,50**	**R$ 49,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.451,65

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$290,57 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$147,00

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SANTANDER: 033
AGÊNCIA: 0698
CONTA CORRENTE: 130005967

RECEBI(EMOS) DE **A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **815** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CUORBUG0I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.827.088-8

FAVORECIDO: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS L
CPF/CNPJ: 57.126.525/0001-95
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051406
AUTENTICACAO SISBB: 1.569.93B.C0E.A8C.97D

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Prefeitura de Belo Horizonte

Secretaria da Fazenda - Subsecretaria de Receita

Rua Espírito Santo, 605 - 2º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG

Tel.: 156 / e-mail: atendimentofinancas@pbh.gov.br

NFSe

Cód. Verificação: cd12b9a4
RPS nº: 23
Série NFSe: 1
Nº NFSe: 202500000000017
Data Emissão: 13/05/2025 - 17:37:14

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CNPJ: 57.126.525/0001-95 Inscrição Municipal: 15894020011
Telefone: (34)9916-9649 Email: felipebase016@gmail.com
Endereço: RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1435 - SAVASSI
BELO HORIZONTE - MG - 30130-138

Município: BELO HORIZONTE UF: MG

DADOS DO TOMADOR

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90
Telefone: Email: contabilidadesantacasamig@gmail.com
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO
Miguelópolis - SP - 14530-000

DADOS DO INTERMEDIARIO

Nome:
CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 13,24/04/2025 - Diurno e nos dias 13,24/04/2025 - Noturno

Nome: Felipe Augusto Pereira dos Santos
CRM: 107248 MG

Esses são os dados da minha conta no Inter:
INTER - 077
FELIPE AUGUSTO PEREIRA DOS SANTOS LTDA
CNPJ: 57.126.525/0001-95
Agência: 0001
Conta: 40827088-8

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Tipo de tributação: Tributação no município
Município prestação: Belo Horizonte
CNAE: Código tributário: 40100188
Código do Serviço: 4.01

Optante Simples: Sim

TOTAIS

Valor dos Serviços:	5.600,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	5.600,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	
(=) Valor líquido da nota:	5.600,00	(=) Valor do ISS:	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Retenções Federais: PIS R$ 0,00 | COFINS R$ 0,00 | IR R$ 0,00 | CSLL R$ 0,00 | INSS R$ 0,00

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.936.637-4

FAVORECIDO: BCVC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.542.136/0001-03
VALOR: R$ 7.000,00
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051407
AUTENTICACAO SISBB: 3.C95.F7C.DAB.C41.024

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 6

Data e Hora da Emissão	14/05/2025 08:25:21	Competência	14/5/2025	Código de Verificação	9VTLZQSFH
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	MIGUELOPOLIS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BCVC SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	58.542.136/0001-03	Inscrição Municipal	309805	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	AVENI VITORIO CISOTO ,37 - JARDIM CIZOTO CEP: 15406-020				
Complemento:		Telefone:	17997064234	e-mail:	societario@pavaocontabilidade.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				
CNPJ/CPF	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal		Município	MIGUELOPOLIS - SP
Endereço e CEP	R JOSE JACOB DAUR ,925 - CENTRO CEP: 14530-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AOS PLANTÕES MÉDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELÓPOLIS, NOS DIAS 11,12/04/2025 - DIURNO E NOS DIAS 03,11,12/04/2025 - NOTURNO

DRA. BEATRIZ CRISTINA VIANA CABRELI - CRM: 265910-SP

DADOS BANCARIOS PJ: BANCO INTER - AGENCIA: 0001 - CONTA: 40936637-4

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 4.01/863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	7.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	7.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	7.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	7.000,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 526.194.536-4

FAVORECIDO: LITHOLDO HEALTH CARE LTDA
CPF/CNPJ: 58.470.151/0001-93
VALOR: R$ 9.800,00
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051408
AUTENTICACAO SISBB: D.209.95E.5D6.657.B0D

PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
BNFKRZRV8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2025 às 08:14:25

Chave de Acesso
2139154386GFI6S1GY2Q5X4L96HG3CAT

Para certificação da autenticidade acesse http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**SAO JOAQUIM DA BARRA-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.470.151/0001-93		**17728**	**071111**	LITHOLDO HEALTH CARE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R. VERA LUCIA FLORA, 161		**JARDIM CANADÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14600-000	**SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV.JOSÉ JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**16 38356700**	**contabilidadesantacasamig@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 06,07,13,20,23,28/04/2025 - Diurno e no dia 20/04/2025 - Noturno." Dra. ANA CLÁUDIA LITHOLDO DA ROCHA - CRM nº. 255.152/SP;	9.800,00	R$ 9.800,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**3,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.800,00**	**R$ 294,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIO: AG. 0001, C/C 526194536-4 - NUBANK
PIX: 58.470.151/0001-93

RECEBI(EMOS) DE **LITHOLDO HEALTH CARE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BNFKRZRV8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.15
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 580.063.552-4

FAVORECIDO: KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA
CPF/CNPJ: 58.453.455/0001-42
VALOR: R$ 10.811,15
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051409
AUTENTICACAO SISBB: D.91C.35C.481.527.21B

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
14

Código de Verificação de Autenticidade
4IZLCJBU0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 15:06:57

Chave de Acesso
170812IU57LHTM43YU29H2BRVQCG9964

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.453.455/0001-42		**5608-12/24**	**024057**	KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JACINTO FELIZARDO BARBOSA, 966		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 04,11/04/2025 e meio plantão dia 14,16,18/04/2025 - Diurno e nos dias 04,11,14,16,18/04/2025 - Noturno. Nome: KAMILA BARBOSA DE FREITAS CRM: 263689	11.900,00	R$ 11.900,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.900,00**	**R$ 357,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (11.900,00 x 0,65%)	COFINS (11.900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.900,00 x 1,50%)	CSLL (11.900,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 77,35	**R$ 357,00**	**R$ 0,00**	**R$ 178,50**	**R$ 119,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.811,15

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO: Caixa Econômica Federal
AGÊNCIA:0993
CONTA JURÍDICA:000580063552-4

RECEBI(EMOS) DE **KAMILA BARBOSA DE FREITAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4IZLCJBU0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0772-2 - S PAULO VIEIRA DE MORAIS
CONTA: 22.197-4

FAVORECIDO: PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROF
CPF/CNPJ: 07.031.266/0001-40
VALOR: R$ 12.892,00
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051410
AUTENTICACAO SISBB: 8.C80.64F.D85.447.1C1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota	**00019169**
Data e Hora de Emissão	**13/05/2025 17:00:57**
Código de Verificação	**JUBN-QAZD**

20250513u07031266000140

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **07.031.266/0001-40** Inscrição Municipal: **3.394.925-5**
Nome/Razão Social: **PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE**
Endereço: **AV IRAI 393, CONJ 74 - INDIANOPOLIS - CEP: 04082-905**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA MISERICÓRDIA MIGUELÓPOLIS**
CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R JOSE JACOB DAUR 925 - CENTRO - CEP: 14530-000**
Município: **Miguelópolis** UF: **SP** E-mail: **gessicamanhani@hotmail.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 02,09,23,25,28,30/04/2025 e meio plantão no dia 05,16,17/04/2025 - Diurno e nos dias 13/04/2025 - Noturno; realizou transferência de 01:30h dia 09/04; dia 23/04; 14/04.

Dr. Gabriel Pereira de Freitas - CRM: 267253

Pago com Recurso da Ação
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

02049-25

Banco Itaú
Ag. 0772
C.C: 22197-4
CNPJ/PIX: 07.031.266/0001-40

*PIS/Cofins: Não incidente conforme ação Ordinária/Tributária nº0015306-09.2012.4.01.3400.
*CSLL: Inexistência de lucro em operação com Cooperados - Inteligência do Art 195, I, da CF, c.c artigo 32, I, da Lei n. 10.833/03 e art. 182 do RIR/99 ("... não terão incidência do imposto sobre suas atividades econômicas, de proveito comum, sem objetivo de lucro - Lei nº5.764 de 1971 art. 3º e lei nº 9.532, de 1997, art. 69").

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.892,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	12.892,00	2,00%	257,84	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito;
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025;

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.596-7

FAVORECIDO: A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 18.498.005/0001-51
VALOR: R$ 13.990,90
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051411
AUTENTICACAO SISBB: 3.71D.0E4.0F0.5EE.087

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
814

Código de Verificação de Autenticidade
EB658MY1H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 16:05:49

Chave de Acesso
170821AGT82H9HBUV38AJTL7ZHAS5PX9

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.498.005/0001-51	**55.000.456-7**	**3545-07/13**	**016289**	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	**SALA 04**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 01,02,03,08,09,10,15,22,23,29,30/04/2025 - Noturno realizados pelo doutor pelo Dr. Adriano Moyses Cristino inscrito no CRM - SP sob o nº 93.466/SP.	15.400,00	R$ 15.400,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.400,00**	**R$ 462,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (15.400,00 x 0,65%)	COFINS (15.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.400,00 x 1,50%)	CSLL (15.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 100,10	**R$ 462,00**	**R$ 0,00**	**R$ 231,00**	**R$ 154,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.990,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$913,22 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$462,00

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SANTANDER: 033
AGÊNCIA: 0698
CONTA CORRENTE: 130005967

RECEBI(EMOS) DE **A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **814** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EB658MY1H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 37.815.492-3

FAVORECIDO: GIOVANNA FERRE DE PAULA LTDA
CPF/CNPJ: 58.556.516/0001-05
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 14/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051412
AUTENTICACAO SISBB: F.88D.2B4.274.24F.0F9

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250513u58556516000105

RPS Nº 4 Série 1, emitido em 13/05/2025

Número da Nota	**00000004**
Data e Hora de Emissão	**13/05/2025 18:42:30**
Código de Verificação	**CJHH-QKR2**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.556.516/0001-05** Inscrição Municipal: **1.626.488-6**
Nome/Razão Social: **GIOVANNA FERRE DE PAULA LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**
Endereço: **RUA JOSE JACOB DAUR 925, - CENTRO - CEP: 14530-000**
Município: **Miguelópolis** UF: **SP** E-mail: **contabilidadesantacasamig@gmail.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 16,30/04/2025 - Diurno e nos dias 26,27/04/2025 - Noturno.

Giovanna Ferre de Paula - CRM 264712

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.600,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**5.600,00**	**2,01 %**	**112,56**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$112,56(2,01%) / IBPT**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série 1 emitido em 13/05/2025;

336 0001 37815492-3

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 18.400.785-2

FAVORECIDO: HACHICH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.657.384/0001-95
VALOR: R$ 8.400,00
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051413
AUTENTICACAO SISBB: 6.1AA.B81.778.0F4.E42

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 51, emitido em 14/05/2025

20250514u44657384000195

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000051	14/05/2025 10:06:34	6TWG-TAKL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.657.384/0001-95** Inscrição Municipal: **7.839.860-6**
Nome/Razão Social: **HACHICH SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **PC MONS JOSE MARIA MONTEIRO 82, APT 186 - VILA IPOJUCA - CEP: 05054-180**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**
CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **RUA JOSE JACOB DAUR 925 - CENTRO - CEP: 14530-000**
Município: **Miguelópolis** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 04,05,18/04/2025 - Diurno e nos dias 04,05,18/04/2025 - Noturno.

DR. JOAO VICTOR AUGUSTO HACHICH CRM: 225118
DADOS BANCARIOS PJ: BANCO INTER (077) AGENCIA: 0001 CONTA: 18400785-2

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16, 70%) FONTE IBPT.

SERVICOS PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENCAO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUCAO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 8.400,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	16,70% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 51, emitido em 14/05/2025;

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 576.706.933-2

FAVORECIDO: POLLYANE DANTAS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 58.549.867/0001-80
VALOR: R$ 10.500,00
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051414
AUTENTICACAO SISBB: C.75B.DF0.681.462.5E6

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3

Código de Verificação de Autenticidade
RBW136FSE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2025 às 11:19:05

Chave de Acesso
170846LOYIBYU08OK76PMHJ0CR1AQDFF

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.549.867/0001-80		**5658-04/25**	**024221**	POLLYANE DANTAS SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV MARGINAL, 50		**VILA N. SRA. DAS GRAÇAS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 19,25,28/04/2025 e meio plantão no dia 08,22,26,29/04/2025 - Diurno e nos dias 07,21/04/2025 - Noturno; realizou transferência dia 19/04." MÉDICA: POLLYANE LAYLLA RIBEIRO DANTAS - CRM: 265709	10.500,00	R$ 10.500,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 210,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG. 0993
CONTA 576706933-2

RECEBI(EMOS) DE **POLLYANE DANTAS SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RBW136FSE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

14052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.176.018-5

FAVORECIDO: RM FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.229.036/0001-99
VALOR: R$ 11.200,00
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051415
AUTENTICACAO SISBB: 0.49A.A56.F8F.9D9.F15

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
46

Código de Verificação de Autenticidade
8EF8YJDUH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 16:56:00

Chave de Acesso
1708317529KDHOW9MP72DQRFFG0SZI02

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.229.036/0001-99		**5301-09/22**	**022697**	RM FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 684		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**		

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 14 MAI 2025

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE AOS PLANTÕES MÉDICOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DE MIGUELOPOLIS, NOS DIAS 06, 20, 27/04/2025 - DIURNO E NOS DIAS 06, 07, 14, 21, 28/04/2025 – NOTURNO	11.200,00	R$ 11.200,00

.
BANCO INTER - AG. 0001-9 CONTA. 5176018-5
.
RENAN MENDONÇA FERREIRA
CRM: 208982-SP
.
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$ (16,70%) IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,01%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.200,00**	**R$ 225,12**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.200,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RM FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **46** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8EF8YJDUH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

14052025

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:36:22
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.156.000.101.026
VALOR TOTAL 5.055,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO A.700.E3D.0B1.D91.7DF

P.S

SunMed

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO SUNMED S/S LTDA

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

Inscrição Municipal
9031

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

4625668944437

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
14/05/2025 15:00	05/2025	00894437	00003312	1 de 1	1B3E-5R4A-5E3C-0B9C-4S7W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRONTO SOCORRO SUS DO MES DE ABRIL 2025.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R$	35,02 (-)	0,00 % (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00 % (COFINS)	R$	161,61 (-)	1,50 % (IRRF)	R$	80,80 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R$	53,87 (-)	Total Ret.Federais	R$	331,30	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	**R$**	**5.055,65**

Valor do ISSQN	**107,74**	Valor Total da Nota	**5.386,95**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	5.386,95				

001 156-2 101026-3

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00003312

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B9C-4S7W

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:41:24
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 1.699,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO F.72B.192.885.F56.44E

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.806
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.0610.0160.4012

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

135251305332552 - 16/05/2025 13:59:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	16/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO		14530-000	16/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		14:00:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

25806/1 - 16/05/25 - 1699,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.699,00	305,82	0,00	0,00	1.699,00

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	1.699,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,0000	4,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4425 30043999	(+) METILPREDNISOLONA 500MG AMP PO INJ C/DILUNTE IV/IM 8ML (UNIMEDROL) Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 2512162 - 31/03/2027 Qtde: 50.00 Numero da FCI: B84CDC74-80C0-4488-86C3-1773B045E605 / CEST: 13.003.00	500 5102	FA	50,0000	33,9800	0,0000 0,0000 %	1.699,00	1.699,00	305,82 0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 20/05/2025

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RG - 14.822.751

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data: 14/05/2025

CNPJ: 21.036.417/0001-84 I.E.: 637341109119
RUA: RUA PAOLO PERIOTTO NRO: 363
BAIRRO: JARDIM DE CRESCI
CEP: 13571-618
FONE / FAX: (16)3413-8008

ORÇAMENTO: 48600

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - 00000058
R JOSE JACOB DAUR Nº 925 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530 - 000
CNPJ: 52.343.829/0001-90 Insc. Est.: Isento
Fone: 001638356700 - 001638356725 Fax:

Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 16/05/2025
Vendedor: 17 - SP2 Prazo Entrega:
Transportadora: Fat. Mínimo: 0,00
Frete Por Conta: CIF/Emitente

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
2	3785	METILPREDNISOLONA 500MG PO P/SOL INJ IV/IM C/DIL (GEN) CX C/25	BLAU	G	50	FA	33,9800	1.699,00
METILPREDNISOLONA			Reg. M.S: 1163701570040					

Valor da Mercadoria: 1.699,00
Valor do Frete: 0,00
Total do Orçamento: 1.699,00

Observação:

Nome do Usuário: CARLOS
Email:
Fone: 551633842254

RUA PAOLO PERIOTTO - 363 JARDIM DE CRESCI - CEP: 13571-618 - SAO CARLOS / Fone/Fax: (16)3413-8008
E-mail: vendas@novahospitalar.com.br - Site: www.novahospitalar.com.br

15052025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 480669 14/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 14/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,001560000						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,007605000						

Cubagem (M3): 0,00917 **Peso (Kg):** 2,00500 **Valor Somado --->** **258,00**

Cubagem (M3): 0,00917
Peso (Kg): 2,00500

Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 030 dias do faturamento **Dados Bancários:**
Vencto Valor Vencto Valor Vencto Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume: | Peso:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,00917** **Peso Total:** **2,00500** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **258,00**

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2664434	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	3	100	0,6200	62,00	0,00	186,00	SP	1018600360022
2	5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV - 4283	TEUTO	3	25	9,3600	234,00	0,00	702,00	SP	1037007710059
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010

14/05/2025
Observação:

TOTAL: 1.988,00

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 21/05/2025

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:06:45
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 728,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90

==========

NR.AUTENTICACAO 1.F05.FBA.39F.265.099

OK Paulo

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 319791
Série 1

Chave de Acesso
3525.0505.8476.3000.0110.5500.1000.3197.9110.0576.1212
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135251294863882
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	15/05/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
MIGUELOPOLIS		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

319791-A 15/05/2025 728,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
480705		5

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
CARTEIRA Ag: 999 C/C: 999-9

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
728,00	87,36	0,00	0,00	728,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185,28	728,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTD	0-Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415	CAMPINAS			SP	122.819.217.110

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
1				6,130	6,130	0,025

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000
Município		**UF**	
MIGUELOPOLIS		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
58570	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 25030166 31/03/2027 Fabr: 01/04/2025 Cod.Fabr: 4301.0238 Reg.MS: 1038700760019 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 42,77 Federal e 38,16 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	600,000	0,53000	318,00	318,00	38,16	0,00	0,00	12,00
58983	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO Lote: 42830047 01/11/2026 Fabr: 01/11/2024 Cod.Fabr: 4283 Reg.MS: 1037007710059 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 55,15 Federal e 49,20 Estadual Fonte:IBPT	30049069	500	5102	F/A	50,000	8,20000	410,00	410,00	49,20	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. 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

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

Nagoberto Junior
CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 19/05/2025

4627513S-1

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Número....: 480705 14/05/2025 Empenho: **Prev. Envio: 14/05/2025** **Limite: Sem limite**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Vendedor: COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
CEP: 14.530-000
Natureza....: Venda a vista
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	600	0,53000	0,00	318,00
	Localiz:						
Lote: 25030166	Validade: 31/03/2027						
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700760019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 3,18000	Cubagem Un: 0,000015600		Cubagem Total: 0,009360000			
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	50	8,20000	0,00	410,00
	Localiz:						
Lote: 42830047	Validade: 01/11/2026						
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069	No.Reg.MS: 1037007710059		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 2,95000	Cubagem Un: 0,000304200		Cubagem Total: 0,015210000			

Valor Somado ---> **728,00**

Cálculo de Impostos

Base Cálc.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos
728,00	87,36	0,00	0,00	728,00
Frete	**Seguro**	**Outras Desp.**	**Valor IPI**	**Tot. Desconto** / **Valor Total**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 728,00

Cubagem (M3): 0,02457
Peso (Kg): 6,13000

Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000/ / / / / / / / / / dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor
	0,00		0,00		0,00
	0,00		0,00		0,00
	0,00		0,00		0,00
	0,00				

Dados Bancários:

Observações

Observações para o Almoxarifado

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,02457** **Peso Total:** **6,13000** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **728,00**

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 480669 14/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 14/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,001560000						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,007605000						

Cubagem (M3): 0,00917 **Peso (Kg):** 2,00500 **Valor Somado --->** **258,00**

Cubagem (M3): 0,00917
Peso (Kg): 2,00500

Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: **030** dias do faturamento **Dados Bancários:**

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,00917** **Peso Total:** **2,00500** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **258,00**

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2664434	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV - 207	SANTISA	3	100	0,6200	62,00	0,00	186,00	SP	1018600360022
2	5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV - 4283	TEUTO	3	25	9,3600	234,00	0,00	702,00	SP	1037007710059
3	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	5	10	22,0000	220,00	0,00	1100,00	SP	1006302870010

14/05/2025
Observação:

TOTAL: 1.988,00

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta:21/05/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.090.996-6

FAVORECIDO: OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.778.676/0001-37
VALOR: R$ 6.100,25
DEBITO EM: 15/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051501
AUTENTICACAO SISBB: E.EB0.3BB.223.E41.24E

P.5

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 114

Dados do Prestador de Serviço

Omsc Servicos Medicos Ltda
Rua Triunfo,222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e: 14/05/2025 15:40:47
Data de Competência: 14/05/2025
Cód. de Autenticidade: A99FE09A5
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Miguelópolis - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 52.343.829/0001-90
Razão Social : Santa Casa de M de Miguelopolis
Endereço : Rua Jose Jacob Daur
Complemento :
CEP : 14530-000
Telefone :

IM :
Número : 925
Bairro : Centro
Cidade/UF : Miguelópolis/ SP
E-mail : santacasamig@netsite.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados pelo dr. OSVALDO MANOEL SCOFONI DA COSTA

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF RESPONSÁVEL TÉCNICO UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PRONTO SOCORRO) NO MÊS 03/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,00	403		8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.500,00	R$ 130,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fisc
R$ 42,25	R$ 195,00	R$ 0,00	R$ 97,50	R$ 65,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.100,25

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

15052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.090.996-6

FAVORECIDO: OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.778.676/0001-37
VALOR: R$ 7.977,25
DEBITO EM: 15/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051502
AUTENTICACAO SISBB: 9.4ED.9C4.7C1.1EE.C69

P.5

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 115

Dados do Prestador de Serviço

Omsc Servicos Medicos Ltda
Rua Triunfo,222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e: 14/05/2025 15:45:18
Data de Competência: 14/05/2025
Cód. de Autenticidade: E66B81680
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Miguelópolis - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 52.343.829/0001-90
Razão Social : Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
Endereço : Rua Jose Jacob Daur
Complemento :
CEP : 14530-000
Telefone :

IM :
Número : 925
Bairro : Centro
Cidade/UF : Miguelópolis/ SP
E-mail : santacasamig@netsite.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados pelo dr. OSVALDO MANOEL SCOFONI DA COSTA

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF ESCALISTA MEDICO/ COORDENADOR EM UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PRONTO SOCORRO) NO MÊS 03/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,00	403		8610102

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.500,00	R$ 170,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fisc
R$ 55,25	R$ 255,00	R$ 0,00	R$ 127,50	R$ 85,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.977,2

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

756 5004 1090996-6

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

15052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:16
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090133379300600004402178310820000160000
BENEFICIARIO:
S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA -
NOME FANTASIA:
S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA - ME
CNPJ: 07.640.740/0001-31
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.503
NOSSO NUMERO	13337930000004402
CONVENIO	01333793
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.600,00
VALOR COBRADO	1.600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.5DF.D4E.296.9F8.496

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P.S

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		Agencia / Codigo Beneficiário: 3235-2/19252-0	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**		Nosso Número: 13337930000004402	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **15/05/2025**	Número do Documento: **R03366-1**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **1.600,00**
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
Recebemos o Titulo **com as caracteristicas acima**	Data	Assinatura	Data / Assinatura

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO**

Data do Processamento: **22/04/2025**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **15/05/2025**

Beneficiário: SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120

Agência / Código Beneficiário: 3235-2/19252-0

Data do Documento: 22/04/2025	Numero do Documento: R03366-1	Especie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 22/04/2025	Nosso Número: 13337930000004402
Uso do Banco	Carteira: 17	Especie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **1.600,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Cobrar juros de R$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/05/2025
Cobrar Multa de R$ 32,00 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR 925
14530000 CENTRO MIGUELOPOLIS SP

CPF / CNPJ: 52343829000190
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque número _____ do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01333.793006 00004.402178 3 10820000160000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **15/05/2025**

Beneficiário: SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120

Agência / Código Beneficiário: 3235-2/19252-0

Data do Documento: 22/04/2025	Número do Documento: R03366-1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 22/04/2025	Nosso Número: 13337930000004402
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie Moeda: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **1.600,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Cobrar juros de R$ 0,48 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/05/2025
Cobrar Multa de R$ 32,00 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR 925
14530000 CENTRO MIGUELOPOLIS SP

CPF / CNPJ: 52343829000190
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação - Ficha de Compensação

Databit Tecnologia e Sistemas LTDA - www.databit.com.br

SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME
CNPJ : 07.640.740/0001-31
INSCRIÇÃO ESTADUAL : 582717840112
RUA REGINA, 322 - - JARDIM MACEDO
RIBEIRÃO PRETO - SP - Cep : 14091120
Fone : (16) 3624-1881 **Site :**
E-Mail : vendas@svclaser.com.br

Fatura de Locação :
R03366

Emissão :
22/04/2025

DESTINATÁRIO DA LOCAÇÃO :

Nome / Razão Social do Cliente :
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF / CNPJ do Cliente :
52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual :
ISENTO

Endereço :
R JOSE JACOB DAUR

Número:
925

Complemento:

Bairro :
CENTRO

Cep :
14.530-000

Municipio :
MIGUELÓPOLIS

Telefone :
16038356700

UF :
SP

Inscrição Municipal

Site :

Classificação do Contrato:

E-Mail :
admsantacasamig@hotmail.com.br

FATURA :

Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor
R03366-1	15/05/2025	R$ 1.600,00									

Código	Descrição da Locação :	UN	Quantidade	Valor Item	Valor Total Item
00025	FRANQUIA COLOR	UN	1	1600,00000	1.600,000

Valor PIS Retido	Valor CSLL Retido	Valor Caução	Total da Fatura
0,00	0,00	0,00	1.600,00
Valor COFINS Retido	**Valor IR Retido**	**Valor do Desconto**	**Total da Fatura - Retenções - Descontos**
0,00	0,00	0,00	**1.600,00**

EQUIPAMENTO(S) INSTALADO(S) EM: MIGUELÓPOLIS-SP,
CONTRATO: 0524-16
REFERENTE: 04/2025
É DISPENSADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE ACORDO COM LEI COMPLEMENTAR 116/2003 ITEM 3.01
LOCAÇÃO LEI FEDERAL N. 8846 DE 21/01/1994.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 15 MAI 2025

Fatura de Locação :
R03366

Estamos de Acordo com a Emissão desta Fatura :

RIBEIRÃO PRETO, ____/____/_____ **Assinatura:**_____

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 19/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 3.208,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90

==========

NR.AUTENTICACAO 0.7FF.8F6.CB2.1FC.352

SOMASP HOSPITALAR

OK lancei

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 320388
Série 1

Chave de Acesso
3525.0505.8476.3000.0110.5500.1000.3203.8810.0576.7640
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135251332606816
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	19/05/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R JOSE JACOB DAUR 925		CENTRO	14.530-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
MIGUELOPOLIS		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

320388-A 19/05/2025 3.208,00								

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
481496		5	Deposito Conta CARTEIRA Ag: 999 C/C: 999-9

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
3.208,00	528,24	0,00	0,00	3.208,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI** / **Valor Aprox de Tributos** / **Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 846,08 / 3.208,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115
Quantidade / Volumes	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto (Kg)**	**Peso Líquido (Kg)** / **Cubagem Total**
10				15,000	15,000 / 0,075

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
R JOSE JACOB DAUR 925		CENTRO	14.530-000
Município	**UF**		
MIGUELOPOLIS	SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5021572 31/01/2030 Fabr: 10/03/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 306,66 Federal e 303,24 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	1000,000	2,28000	2.280,00	2.280,00	410,40	0,00	0,00	18,00
1768	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 25030302 31/03/2027 Fabr: 29/03/2025 Cod.Fabr: 4301.0266 Reg.MS: 1038700230028 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 14,53 Federal e 12,96 Estadual Fonte:IBPT	30034990	000	5102	AMP	100,000	1,08000	108,00	108,00	19,44	0,00	0,00	12,00
58983	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO Lote: 42830048 01/12/2026 Fabr: 01/12/2024 Cod.Fabr: 4283 Reg.MS: 1037007710059 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 10,29 Federal e 98,40 Estadual Fonte:IBPT	30049069	500	5102	F/A	100,000	8,20000	820,00	820,00	98,40	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. 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

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 19 MAI 2025

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 21/05/2025
RG. 14.822.751

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA PS ou SUS

Emissão: 19/05/2025 11:14:22
Página: 1 de 1

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Número....: 481496 19/05/2025 Empenho: **Prev. Envio: 19/05/2025** **Limite: Sem limite**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: Venda a vista **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	1000	2,28000	0,00	2.280,00
	Lote: 5021572 Validade: 31/01/2030 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00850 Peso Total: 8,50000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,041738000						
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	100	1,08000	0,00	108,00
	Lote: 25030302 Validade: 31/03/2027 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,01047 Peso Total: 1,04700 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,002434000						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	100	8,20000	0,00	820,00
	Lote: 42830048 Validade: 01/12/2026 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,05900 Peso Total: 5,90000 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,030420000						

Valor Somado ---> **3.208,00**

Cálculo de Impostos

Base Cálc.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos
3.208,00	528,24	0,00	0,00	3.208,00
Frete	**Seguro**	**Outras Desp.**	**Valor IPI**	**Tot. Desconto** / **Valor Total**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 3.208,00

Cubagem (M3): 0,07459
Peso (Kg): 15,44700

Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000/ / / / / / / / / dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor
	0,00		0,00
	0,00		0,00
	0,00		0,00
	0,00		

Dados Bancários:

Vencto	Valor
	0,00
	0,00
	0,00

Observações

Observações para o Almoxarifado
PEDIDO A VISTA, AGUARDANDO PAGAMENTO, NÃO LIBERAR SEM AUTORIZAÇÃO DO FINANCEIRO

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,07459** **Peso Total:** **15,44700** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **3.208,00**

001 3415.0 305.047_8

19052025

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1918868 **16 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA/200-CX	UN-200	UN	200	5,8000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0002	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	0,5690	56,90
DIPIRONA							
0003	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN/10-CX	UN-10	UN	50	16,9000	845,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							

Total Geral: R$ 2.061,90
**** DOIS MIL,SESSENTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS ****

Cond.Pagto: A VISTA
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI
Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Vendedor: ISABEL AGUIAR

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481418 16/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 16/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD EAN13: SEM GTIN NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml: PesoUn: 0,00850 Peso Total: 0,00850 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,000041738	000	UN	1	456,00000	0,00	456,00
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA EAN13: SEM GTIN NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml: PesoUn: 0,01047 Peso Total: 0,01047 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,000024340	000	AMP	1	54,00000	0,00	54,00
HB004747497	INTEGRADOR VAPOR I243A ATTEST PACOTE C/ 500 - 3M EAN13: 7891040064243 NCM: 38221990 No.Reg.MS: Isento Nome Coml: PesoUn: 0,28000 Peso Total: 0,28000 Cubagem Un: 0,004506125 Cubagem Total: 0,004506125	000	PCTE	1	860,00	0,00	860,00
1000318	METILERGOMETRIN 0,2MG/ML AMPOLA 1ML ERGOMETRIN U.Q EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049701260058 Nome Coml: PesoUn: 0,00408 Peso Total: 0,00408 Cubagem Un: 0,000015818 Cubagem Total: 0,000015818	000	AMP	1	102,50000	0,00	102,50
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO EAN13: SEM GTIN NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml: PesoUn: 0,05900 Peso Total: 0,05900 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,000304200	000	F/A	1	205,00000	0,00	205,00
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1031101630021 Nome Coml: PesoUn: 0,01685 Peso Total: 0,01685 Cubagem Un: 0,000031219 Cubagem Total: 0,000031219	000	AMP	1	1.190,00000	0,00	1.190,00

Cubagem (M3): 0,00492 **Peso (Kg):** 0,37890 **Valor Somado --->** **2.867,50**

Cubagem (M3): 0,00492
Peso (Kg): 0,37890

Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000 dias do faturamento **Dados Bancários:**

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,00492** **Peso Total:** **0,37890** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **2.867,50**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 51.697-0

FAVORECIDO: PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CPF/CNPJ: 30.461.442/0001-04
VALOR: R$ 3.757,00
DEBITO EM: 19/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: 5.FB8.FAF.32F.E90.4EF

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.073.401
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0734 0110 1920 0069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135251328205042 - 19/05/2025 12:14:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			**52.343.829/0001-90**	**19/05/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA JOSE JACOB DAUR, 925	**CENTRO**		**14530-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MIGUELOPOLIS	**SP**	**16992118662**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/05/2025
Valor	R$ 3.757,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.757,00	450,84	0,00	0,00	0,00	0,00	3.757,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.757,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	**SUMARE**			**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**Volumes**			**18,825**	**18,825**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA) 500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE S+ PmPf: 4,39 Lote: DP24L307 Qt: 10 Val: 31/10/26	30039099	000	5102	CX	10	56,9000	569,00	569,00	68,28			12,00	
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN G+ Lote: 5200710 Qt: 12 Val: 30/09/26	30041019	700	5102	CX	12	169,0000	2.028,00	2.028,00	243,36			12,00	
12668	SULFATO DE MAGNESIO 50% CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA O+ PMC: 1521.62 Lote: 4110069 Qt: 1 Val: 07/11/26	30049099	000	5102	CX	1	1.160,0000	1.160,00	1.160,00	139,20			12,00	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 19 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1919580
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 564,53 Estadual: R$ 450,84 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 21/05/2025

OC 14.827.751

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

19 DE MAIO DE 2025

PEDIDO Nº 1919580

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	10	56,9000	569,00
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	12	169,0000	2.028,00

Total Produtos - Qtde: 23 - R$ 3.757,00

Total Geral: R$ 3.757,00

Cond.Pagto: A VISTA
Validade Proposta: 5 Dias
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI
Vendedor: ISABEL AGUIAR

156 3214-X 51.697.0

19052025

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1918868 **16 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA/200-CX	UN-200	UN	200	5,8000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0002	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	0,5690	56,90
DIPIRONA							
0003	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN/10-CX	UN-10	UN	50	16,9000	845,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							

Total Geral: R$ 2.061,90

**** DOIS MIL,SESSENTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS ****

Cond.Pagto: A VISTA
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Vendedor: ISABEL AGUIAR

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481418 16/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 16/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	1	456,00000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 0,00850 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,000041738						
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	1	54,00000	0,00	54,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,01047 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,000024340						
RB004747497	INTEGRADOR VAPOR 1243A ATTEST PACOTE C/ 500 - 3M	000	PCTE	1	860,00	0,00	860,00
EAN13: 7891040064243	NCM: 38221990 No.Reg.MS: Isento Nome Coml:						
PesoUn: 0,28000	Peso Total: 0,28000 Cubagem Un: 0,004506125 Cubagem Total: 0,004506125						
1000318	METILERGOMETRIN 0,2MG/ML AMPOLA 1ML ERGOMETRIN U.Q	000	AMP	1	102,50000	0,00	102,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049701260058 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00408	Peso Total: 0,00408 Cubagem Un: 0,000015818 Cubagem Total: 0,000015818						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	1	205,00000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 0,05900 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,000304200						
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR	000	AMP	1	1.190,00000	0,00	1.190,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1031101630021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 0,01685 Cubagem Un: 0,000031219 Cubagem Total: 0,000031219						

Cubagem (M3): 0,00492 **Peso (Kg):** 0,37890 **Valor Somado --->** **2.867,50**

Cubagem (M3): 0,00492
Peso (Kg): 0,37890

Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000 dias do faturamento **Dados Bancários:**

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,00492** **Peso Total:** **0,37890** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **2.867,50**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0737-4 - SICREDI MARIOPOLIS
CONTA: 26.320-3

FAVORECIDO: JOAO PEDRO LEITE DE ANDRADE RIBEIRO
CPF/CNPJ: 53.337.199/0001-04
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 19/05/2025
==========
DOCUMENTO: 051902
AUTENTICACAO SISBB: 7.0AC.7CD.223.752.1A9

P.S

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: **Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal: **100**

Dados do Prestador de Serviço

Joao Pedro Leite de Andrade Ribeiro Ltda
Rua Romeu Engracia de Faria,370 APT 14 - Nova Aliança
CEP 14026-585 - Fone: (19)3235-1512 - Ribeirão Preto/ SP
legalizacao@gxmed.com.br
Inscrição Municipal 20169954 - CPF/CNPJ 53.337.199/0001-04

Data de Geração da NFS-e: **19/05/2025 10:56:06**
Data de Competência: **19/05/2025**
Cód. de Autenticidade: **A03C808EE**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	100		19/05/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Miguelópolis - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 52.343.829/0001-90
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço : JOSE JACOB DAUR
Complemento :
CEP : 14530-000
Telefone :
IM :
Número : 925
Bairro : CENTRO
Cidade/UF : Miguelópolis/ SP
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Referente ao plantao medico realizado no Pronto Socorro de Miguelopolis, no dia 21/04/2025 - Diurno.

Nome do Profissional: Joao Pedro Leite de Andrade Ribeiro
CRM/UF: 252988/SP

Dados Bancarios
Banco: 748-Banco Cooperativo Sicredi S.A. Ag: 0737 CC: 26320-3
Chave Pix:joaoplaribeiro@gmail.com

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,01	401		8630503
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00		R$ 28,14	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 1.400,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 19 MAI 2025

19052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202505201135456838876O0
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90
VALOR: R$30.197,28
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/05/2025 - 08:50:31
COD PRODUTO: 9497e4ff8f194a38909deb1bd5b68cb1
DEVEDOR: TA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ DO DEVEDOR: 52.***.***/****-90

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/05/2025 - 08:50:32

==========

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 0.9F7.456.EAF.955.C73

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P. 5

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
52.343.829	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	20/05/2025 as 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125050869182175-5	52343829 04/2025 MENSAL	30.197,28

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	119	30.197,28	0,00	0,00	0,00	30.197,28
Total FGTS:		**30.197,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30.197,28**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 30.197,28

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

Observações

Data de geração da Guia: 08/05/2025 às 13:35:01 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/61bed6cf9d12443d9f60803e897d5800520400005303986540202BRS923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil1ia62070503***6304FD30

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/61bed6cf9d12443d9f60803e897d5800

GDO FOR PAGAR, KEILA GERA O CODIGO PIX

20052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:17
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

BANCO INTER

07790001161201403889203002565608310870000062772
BENEFICIARIO:
Q U A N T O SERVICOS DE TECNOL
NOME FANTASIA:
Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA
CNPJ: 36.457.343/0001-27
BENEFICIARIO FINAL:
Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA
CNPJ: 36.457.343/0001-27
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.002
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	627,72
VALOR COBRADO	627,72

==========

NR.AUTENTICACAO 8.7CF.18B.F2A.FCA.BB2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P.5

inter

Boleto Pix
R$ 627,72

Quem vai receber:
Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
36.457.343/0001-27 - Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA

Endereço do Beneficiário
AVENIDA MARIANA UBALDINA DO ESPIRIT 368 CONJ 03 , 07197-000 GUARULHOS - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	20/05/2025	627,72
Agência / Código do Beneficiário: 00019/058570128	Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9030025656-0	Autenticação Mecânica

inter | 077-9 | 07790.00116 12014.038892 03002.565608 3 10870000062772

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário
36.457.343/0001-27 - Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
08/05/2025	724	DM	NÃO	08/05/2025

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 2% EM 21/05/2025.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/05/2025.

Data Limite para pagamento: 19/07/2025

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

Vencimento	20/05/2025
Agência / Código do Beneficiário	00019/058570128
Nosso Número / Cód. do Documento	00019/112/9030025656-0
Valor do Documento	627,72
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor cobrado	

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
RUA JOSE JACOB DAUR 925
CENTRO, 14530-000 MIGUELÓPOLIS/SP
CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Beneficiário Final: Q U A N T O SERVICOS DE TECNOLOGIA
CNPJ/CPF: 36.457.343/0001-27

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

20052025

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA
Praça Coronel Francisco Orlando, 600
Telefone: (16)3820-8000

Número do RPS	Número da nota
	724

Data da emissão da nota: 05/05/2025 21:12:21

Data do fato gerador: 05/05/2025 21:12:21

Código de verificação: FQ6QKQY2A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: QUANTO - SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO
Nome/Razão social: QUANTO - SERVICOS DE LICENCIAMENTO, PROGRAMACAO,
Inscrição estadual: 491103112116
CPF/CNPJ: 36.457.343/0001-27 Inscrição municipal: 286421
Telefone: (16) 3826-2521
Endereço: R 09 Número: 1552 Bairro: Jardim Teixeira CEP: 14620-000
Celular:
Complemento:
Município: Orlândia UF: SP
Site: https://quanto.health/
E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R JOSE JACOB DAUR Número: 925 Bairro: CENTRO CEP: 14530-000
Complemento:
Município: Miguelópolis UF: SP
Telefone: Celular:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REF SERVIÇO PLATAFORMA DE PACS QUANTO HEALTH E ARMAZENAMENTO DE DADOS EM NUVEM CONFORME CONTRATO VIGENTE .	627,7200	1,0000	627,7200	627,72x3,00 =	18,83

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	627,72								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 627,72 **Valor líquido = R$ 627,72**

Códigos dos serviços:
01.04 - Elaboração de programas de computadores, inclusive de jogos eletrônicos, independentemente da arquitetura construtiva da máquina em que o programa será executado, incluindo tablets, smartphones e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	627,72	18,83

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Orlândia

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 84,43 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 13,18 (2,10%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:17
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300018037176410870000146250
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.003
NOSSO NUMERO	26913910000018037
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	20/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.462,50
VALOR COBRADO	1.462,50

NR.AUTENTICACAO D.EA3.956.46F.E18.C11

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

OK Lonci

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.614
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

Ps ou SUS. P.

3525.0421.0364.1700.0184.5500.0000.0256.1410.0158.3110

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

DADOS DA NF-e

135250997473266 - 15/04/2025 09:22:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	20/05
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	15/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	15/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		09:22:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
		UF	**FONE / FAX**
MUNICIPIO			

FATURA/DUPLICATAS

25614/1 - 20/05/25 - 1462,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.462,50	175,50	0,00	0,00	1.462,50

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	1.462,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			2,5000	2,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1028 30049039	(+) CETOPROFENO 100MG SOL INJ IV (GEN) CX C/50 Marca: CRISTALIA Lote: 50023180 - 02/01/2027 Qtde: 250.00 Numero da FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422 / CEST: 13.002.00	000 5102	UN	250,0000	5,8500	0,0000 0,0000 %	1.462,50	1.462,50	175,50 0,00	0,00	12,00	0,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 17/04/2025

4627 5135

20052025

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84	Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	Nosso Número 26913910000018037	
Vencimento: 20/05/2025 / N. do Documento: 25614/1NF / Espécie: R$	Valor do Documento 1.462,50	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima / Data / Assinatura		Data / Entregador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00018.037176 4 10870000146250**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 20/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 15/04/2025	No. do Documento 25614/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 15/04/2025	Nosso Número 26913910000018037
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.462,50
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

Cod. Interno: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00018.037176 4 10870000146250**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 20/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 15/04/2025	No. do Documento 25614/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 15/04/2025	Nosso Número 26913910000018037
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.462,50
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

COD. INTERNO: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Pagador / Avalista:



NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA

CNPJ 21.036.417/0001-84

VENDEDOR: CARLOS SASSI 01/04/2025

1	SUGAMADEX	BLAU	CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG / 2 ML R$ 78,75	2
2	ROCURON	CRISTALIA	CAIXA	BROMETO DE ROCURONIO 50 MG (10 MG / ML) - 5 ML; CX C/ 25 FRASCOS R$ 12,88	2
3	OCITOCINA	URGENTE	CAIXA	OCITOCINA 5 UI/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS R$ 5,98	2
4	SEVOFLURANO	URGENTE	CAIXA	SEVOFLURANO 250 ML R$ 624,00	2
5	AMICACINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE AMICACINA 250 MG / 2 ML R$ 5,88	2
6	HALOPERIDOL	URGENTE	CAIXA	AMPOLA 5 MG/1 ML; CX C/ 50 AMPOLAS R$ 3,43	2
7	BETA CRIS	CRISTALIA	CAIXA	TARTARATO DE METROPOLOL 5 MG (1 MG /ML) ; CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML R$ 22,88	4
8	MICROPORE	URGENTE	CAIXA	50 MM X 10 M ; FITA MICROPOROSA BRANCA ; CX C/ 24 R$ 6,54	2
9	MICROPORE	URGENTE	CAIXA	25 MM X 10 M ; FITA MICROPOROSA BRANCA ; CX C/ 24 R$ 3,08	2
10	PRN	BD	CAIXA	ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES R$ 6,65	2
11	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADES R$ 3,15 BD R$ 1,82 Descarpack	2
12	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 14 G ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 1,82 Descarpack	3
13	ESPONJA PVPI	URGENTE	CAIXA	ESCOVA DESCARTAVEL SCRUB ; ESCOVA COM CLOREXEDINA 2,35	5
14	BETA - LONG	URGENTE	UNIDADE	ACETATO DE BETAM. 3 MG/ML+ FOSF. DIS, DE BETAM.3 MG /1 ML ; CX C/ 25 R$ 12,55	3
15	FERULA	URGENTE	PACOTE	TALA METALICA 12 X 180 PCT C/ 12 UNIDADES R$ 10,44	30
16	FITA	URGENTE	UNIDADE	FITA ADESIVA HOSPITALAR R$ 5,98	2
17	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE ADULTO 25 G X 3 1/2 ; CAIXA COM 25 AGULHAS R$ 20,22	1
18	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE INFANTIL 25 G X 2.00 (0.5 MM X 51 MM); CX C/ 25 AGULHAS (BD NEEDLES) R$ 20,22	1
19	AGULHA	BD	CAIXA	RAQUE OBESO 22 G X 7.00 (0.7 MM X 178 MM); CX C/ 25 AGULHAS R$ 28,45	3
20	MATERGAN		UNIDADE	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI - RH (D)-IM R$ 386,00	10
21	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML R$ 2,42	1
22	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /4 ML R$ 2,65	5
23	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 2,44	4
24	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M ; PCT C/ 12 UNIDADES R$ 12,22	3
25	NEOCAINA 0,50%	CRISTALIA	CAIXA	PESADA ; CLOR.DE BUPIV.+ GLICOSE 8%;STERILE PACK -SEMCONSERV. 5 MG /4 ML ;CX C/40	3
26	VANCOMICINA	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS R$ 7,98	2
27	SCALP		CAIXA	TAMANHO 19 ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 0,32	10
28	SCALP	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 0,32	30
29	AGULHA	URGENTE	CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES R$ 9,55	

30	TUBO	URGENTE	UNIDADE	HOSPITALAR DE SILICONE 6,00 X 12 MM-15 METROS -REF 204 -60 R$ 154,00	2
31	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES R$ 432,11	1
32	CLINDAMICINA	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG /4 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 3,84	2
33	FENERGAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 5,88	2
34	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 2,42	5
35	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO R$ 6,46	10
36	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 1,84	6
37	CLARITROMICINA	URGENTE	CAIXA	500 MG ; CAIXINHA C/ 10 COMPRIMIDOS R$ 5,88	15
38	AEROLIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE -AEROSSOL R$ 23,55	20
39	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR LIQUIDO 120 ML R$ 16,55	20
40	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS R$ 29,55	4
41	DIPIRONA		CAIXA	MONIDRATADO 500 MG/2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 1,56	10
42	LIDOGEL	URGENTE	CAIXA	CLOR. DE LIDOCAINA 20 MG / 30 GR ; GEL CX C/ 50 BISNAGA R$ 10,55	1
43	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	3
44	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDR. DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 20 MG/20 ML .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2
45	AD - 10 ML		CAIXA	AGUA DESTILADA 10 ML ; AGUA PARA INJEÇÃO ; CX C/200 AMPOLAS R$ 0,34	10
46	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS R$ 6,98	4
47	LENÇOL	URGENTE	CAIXA	DE PAPEL HOSPITALAR 70 CM X 50 MT ; CX C/ 10 R$ 11,84	6
48	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
49	AMINOFILINA		CAIXA	AMINOFILINA 24 MG/10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 6,33	3
50	BUSCOPAM		CAIXA	BUTILBR. DE ESCOP,+DIPIRONA 4 MG/ 500 MG/ML - 5 ML R$ 2,85	4
51	BENZETACIL	URGENTE	CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR R$ 14,88	4
52	EQUIPO FOTOSSIN	URGENTE	UNIDADE	EQ MAC CAM FLEX FOTO BAC ; EQUIPO COM CAPA- FOTOSSINTESE R$ 3,98	30
53	EQUIPO	EMBRAMED	UNIDADE	PARA TRANSFUSÃO DE SANGUE ; ATÓXICO- APIROGÊNICO -ESTÉRIL R$ 5,15	40
54	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL ; LAUER SLIP ; CX C/ 500 UNIDADES R$ 1,34	2
55	OTOSCOPIO MD	URGENTE	UNIDADE	APARELHO ; ADULTO ; COMPLETO - MIKATO OU OMNI 3000 R$ 355,00	2
56	CATETER O2	URGENTE	UNIDADE	NASAL AJUSTAVEL SOBRE A ORELHA SOFTECH NEONATAL 2,1M -REF 1828 - INFANTIL	10
57	CIPRO	URGENTE	UNIDADE	CIPROFLOXACINO 200 MG /100 ML - BOLSA R$13,22	40
58	REMOVEX	IO QUIMIC	CAIXA	ÉTER ALCOOLIZADO ; SOLUÇÃO USO EXTERNO ; CX C/ 12 LITROS R$ 589,55	1
59	ELETRODO P/ ECG		JOGO	TIPO CARDIOCLIPS COLORIDOS (PÁS); JOGO C/ 4 UNIDADES- ADULTO	JOG
60	COMPRESSA	CREMER	PACOTE	CAMPO OPEr. NÃO ESTERIL ; ALVA 38G ; PCT C/ 50 UNID 45CM X 50 CM R$ 247,55	3
61	COMPRESSA		CAIXA	11 FIOS ; HIDROFILA ESTERIL 7.5 CM X 7.5 CM ; PCT C/10 UN ; CX C/ 240 R$ 0,72	2
62	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 1,22	4

63	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 8 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 1,22	5
64	SONDA		PACOTE	URETRAL Nª 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES R$ 0,88	5
65	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 ; 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES R$ 3,88	5
66	ATADURA	URGENTE	PACOTE	ORTOPETICA DE ALGODÃO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE R$ 1,68	5
67	TRANSAMIN		CAIXA	ÁCIDO TRANEXAMICO 50 MG/5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R$ 5,77	1
68	OXACILINA		CAIXA	OXACILINA SÓDICA 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS R$ 6,22	1
69	AGUA	URGENTE	CAIXA	OXIGENADA 10 VOLUME; CX C/ 12 LITROS R$ 7,84	2

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Número....: 473012 01/04/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	48	6,90000	331,20
49670	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML AMPOLA 5ML CIS CRISTALIA			CX C/5	AMP	15	15,10000	226,50
9074	DOPAMINA 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO			CX/50-CXG/300-C	AMP	200	3,40000	680,00
PA8211	ETOMIDATO 2MG/ML AMPOLA 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA PORT. 344/98 (C1)*			CX C/25	AMP	50	11,10000	555,00
60065	BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML (50MG) FRASCO AMPOLA 5ML (G) VOLPHARMA			CX C/10	F/A	50	9,48000	474,00
1000295	DECANOATO HALOPERIDOL 50MG/ML AMPOLA 1ML DECAN HALOPER U.Q. PORT.344/98 (C1)			CX/3-CXG/180-C	AMP	100	7,82000	782,00
40000510	METOPROLOL 1MG/ML AMPOLA 5ML BECA HALEX ISTAR			CX/5-CXG/50-C	AMP	40	18,70000	748,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	48	5,65000	271,20
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
05101052 47	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	324	1,35000	437,40
53	TALA METALICA 12 X 180MM UNIDADE MSO			PCTE/12-CXG/???-C	UN	36	0,47000	16,92
60127	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M EUROCEL			UN/1-CXG/56-C	UN	30	3,50000	105,00
408393	AGULHA DESC. WHITACRE 25G 3-1/2 (408393) UNIDADE BD.			CX/25-CXG/???-C	UN	50	38,40000	1.920,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
4101.025 9	ONDANSETRONA 8MG AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	50	1,05000	52,50
WFPTF3 00	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA			CX/50-CXG/2500-C	AMP	500	1,20000	600,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	48	9,60000	460,80
4101.005 2	BUPIVACAINA + GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML + 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	150	2,94000	441,00
PA8516	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/480-C	F/A	160	5,45000	872,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	1,75000	1.750,00
303517	AGULHA DESC. 0,60 X 30 (303517) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12000	36,00
PA85035 4	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			CXG/200-C	PAR	200	1,65000	330,00
4101.009 0	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA			CX/50-CXG/500-C	AMP	200	2,75000	550,00
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	3,44000	688,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	1,35000	675,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			CX/1-CXG/300-C	FRC	20	13,90000	278,00
4101.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	1000	0,59000	590,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,20800	416,00
PA8060	CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/100-CXG/400-C	F/A	400	4,40000	1.760,00
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/1000-C	AMP	300	2,50000	750,00
0414201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE 10330669158 DESCARPACK			PCTE/25-CXG/500-C	UN	1000	0,95000	950,00
59920	CIPROFLOXACINO 200MG BOLSA 100ML (G) HALEX ISTAR			CX C/60	BL	60	7,65000	459,00
10321000 11	CAMPO OPERATORIO HELENA 40 X 45CM PACOTE C/ 50 AMED			PCTE/1-CXG/14-C	PCTE	3	50,00000	150,00
81675	CAMPO OPERATORIO N. EST. ANTONELLA PREMIUM 45 X 50CM PACOTE C/ 50 AMED			PCTE/1-CXG/8-C	PCTE	3	110,00000	330,00
10121000 19	COMPRESSA HERIKA 7.5 X 7.5 11F.EST.C/10UN. G03 ENVELOPE - AMED			ENV/1-CXG/900-C	ENV	480	0,48000	230,40
00016470	SONDA URETRAL NR.10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1200-C	PC	100	0,55000	55,00
F01A021 410	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE F01A021410 WELL LEAD			CX/10-CXG/500-C	UN	50	2,20000	110,00
AO201	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	60	0,69000	41,40

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	100	4,10000	410,00
PA8650	OXACILINA 500MG FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE OXANON BLAU FARMACEUTICA	CX/100-CXG/800-C	F/A	100	4,45000	445,00
05301001 01	AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA	CXG/12-C	LT	24	3,85000	92,40
					Valor Somado --->	**21.456,72**

Validade da Cotação: 01/04/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: **000**
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 282282 **31 DE MARÇO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	25817	SUGAMADEX SODICO/100MG/ML 2ML/BLAU	CX-10	F/A	10	82,0500	820,50
0002	25098	BROMETO DE ROCURONIO (MISCK)/50MG/5ML/VOLPHARMA	CX-10	F/A	10	15,8700	158,70
0003	12470	OCITOCINA (OXITON)/5UI/ML EV 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,1800	309,00
0004	16278	HALOPERIDOL (UNI HALOPER)/5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	2,0500	102,50
0005	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9000	149,50
0006	26385	CATETER INTRAVENOSO/PERIFERICO 24G TEFLON AMARELO/POLYMED	CX-100	UN	100	1,5000	150,00
0007	25429	FITA CIRURGICA MICROPOROSA (VITAL)/HIPOALERGENICA BRANCA 2,5CMX10M/JOAOMED	CX-12	UN	12	3,3000	39,60
0008	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	1	3,4500	3,45
0009	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	3	446,0000	1.338,00
0010	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0011	17489	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6000	80,00
0012	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	3,0800	308,00
0013	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	6	12,0000	72,00
0014	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0015	26229	SCALP INFUSAO/19G LOCK PVC/SOLIDOR/LABOR IMPORT	CX-100	UN	100	0,3300	33,00
0016	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX	CX-100	UN	100	0,2300	23,00

0017	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0018	17438	CLINDAMICINA (HYCLIN)/600MG IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	5,6700	283,50
0021	12530	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (PAMERGAN)/50MG 2ML/CRISTALIA	CX-50	AMP	50	4,3900	219,50
0022	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,5900	329,50
0023	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,5900	259,00
0024	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0025	23832	CLARITROMICINA GEN/500MG COMP REVEST/PHARLAB	CX-490	CP	490	2,4000	1.176,00
0026	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	20	24,5000	490,00
0028	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	28,4400	711,00
0029	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,9900	99,00
0030	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP	200	0,3500	70,00
0031	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4200	371,00
0032	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,2000	420,00
0033	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0034	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	10,3000	515,00
0035	26312	EQUIPO MACRO-GOTAS/ INJ.LAT.AR FILTRO 1,5/BE CARE	-	UN	500	1,2000	600,00
0036	24742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL C/10/13 FIOS NOBRE/FORTCLEAN	CX-400	PCT	400	0,8000	320,00
0037	25408	SONDA URETRAL/10FR/MEDIX	-	UN	100	0,6000	60,00
0038	12435	OXACILINA SODICA (OXANON)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-100	FR	100	6,6500	665,00

Total Geral: R$ 10.928,55

**** DEZ MIL,NOVECENTOS E VINTE E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 282282 **31 DE MARÇO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	25817	SUGAMADEX SODICO/100MG/ML 2ML/BLAU	CX-10	F/A	10	82,0500	820,50
0002	25098	BROMETO DE ROCURONIO (MISCK)/50MG/5ML/VOLPHARMA	CX-10	F/A	10	15,8700	158,70
0003	12470	OCITOCINA (OXITON)/5UI/ML EV 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,1800	309,00
0004	16278	HALOPERIDOL (UNI HALOPER)/5MG/ML 1ML/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	2,0500	102,50
0005	22723	TARTARATO DE METOPROLOL (BECA)/1MG/ML/HALEX ISTAR	CX-5	AMP	5	29,9000	149,50
0006	26385	CATETER INTRAVENOSO/PERIFERICO 24G TEFLON AMARELO/POLYMED	CX-100	UN	100	1,5000	150,00
0007	25429	FITA CIRURGICA MICROPOROSA (VITAL)/HIPOALERGENICA BRANCA 2,5CMX10M/JOAOMED	CX-12	UN	12	3,3000	39,60
0008	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	1	3,4500	3,45
0009	23593	IMUNOGLOBULINA (RHOPHYLAC)/150MCG/ML SER 2ML SOL IV/CSL BEHRING	SER-1	SER	3	446,0000	1.338,00
0010	24866	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO GEN/2MG/ML 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0011	17489	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	1,6000	80,00
0012	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	3,0800	308,00
0013	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED	CX-6	UN	6	12,0000	72,00
0014	4979	CLORIDRATO DE VANCOMICINA GEN/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	20	8,8900	177,80
0015	26229	SCALP INFUSAO/19G LOCK PVC/SOLIDOR/LABOR IMPORT	CX-100	UN	100	0,3300	33,00
0016	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX	CX-100	UN	100	0,2300	23,00

0017	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0900	9,00
0018	17438	CLINDAMICINA (HYCLIN)/600MG IV/IM 4ML/HYPOFARMA	CX-50	AMP	50	5,6700	283,50
0021	12530	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (PAMERGAN)/50MG 2ML/CRISTALIA	CX-50	AMP	50	4,3900	219,50
0022	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA	CX-50	AMP	50	6,5900	329,50
0023	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,5900	259,00
0024	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,7000	170,00
0025	23832	CLARITROMICINA GEN/500MG COMP REVEST/PHARLAB	CX-490	CP	490	2,4000	1.176,00
0026	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	20	24,5000	490,00
0028	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO	CX-25	AMP	25	28,4400	711,00
0029	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA	CX-100	AMP	100	0,9900	99,00
0030	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX	CX-200	AMP	200	0,3500	70,00
0031	26245	CEFTRIAXONA/1G IV S/DIL/EUGIA	CX-50	F/A	50	7,4200	371,00
0032	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	4,2000	420,00
0033	17493	BUTIL. ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GEN/4+500MG/ML 5ML/FARMACE	CX-100	AMP	100	2,2600	226,00
0034	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO	CX-50	AMP	50	10,3000	515,00
0035	26312	EQUIPO MACRO-GOTAS/ INJ.LAT.AR FILTRO 1,5/BE CARE	-	UN	500	1,2000	600,00
0036	24742	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL C/10/13 FIOS NOBRE/FORTCLEAN	CX-400	PCT	400	0,8000	320,00
0037	25408	SONDA URETRAL/10FR/MEDIX	-	UN	100	0,6000	60,00
0038	12435	OXACILINA SODICA (OXANON)/500MG INJ/BLAUSIEGEL	CX-100	FR	100	6,6500	665,00

Total Geral: R$ 10.928,55

**** DEZ MIL,NOVECENTOS E VINTE E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

CD MG
CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP
CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2586490	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Cód.Anvisa
1	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046	BIOCHIMICO	4	10	22,0000	220,00	0,00	880,00	SP	1006302870010
2	843-ROPIVACAINA (ROPI) 10MG/ML - 20ML C/5 F/A S/CONS - EPI - STERILE PACK - 412051/70000002	CRISTALIA	3	5	23,7800	118,90	0,00	356,70	SP	1029803390118
3	604-METILERGOMETRINA (ERGOMETRIN) 0,2MG/ML C/50 AMP 1ML - AD - IM/IV/SC - 1000318	UNIAO QUIMICA	2	50	1,7980	89,90	0,00	179,80	MG	1049701260058
4	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344	PROLINK	48	1	6,5500	6,55	0,00	314,40	SP	ISENTO
5	877-CISATRACURIO (CIS) 10MG C/5 AMP 5ML(G) - IV - 401036/ 70000042	CRISTALIA	3	5	12,9600	64,80	0,00	194,40	SP	1029804040013
6	815-DOPAMINA (DOPACRIS) 5MG/ML - 10ML C/10 AMP - IV - 402436/ 70000056	CRISTALIA	20	10	4,2000	42,00	0,00	840,00	SP	1029801060021
7	350-ETOMIDATO (C1) [GEN] 2MG/ML - 10ML C/25 AMP - IV - 520536/ 70000534	CRISTALIA	2	25	12,6400	316,00	0,00	632,00	SP	1029802620020

01/04/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 179.8
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 3217.5
TOTAL: 3.397,30

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 08/04/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES
CONTA: 13.003.983-7

FAVORECIDO: LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNO
CPF/CNPJ: 10.723.814/0001-08
VALOR: R$ 7.146,87
DEBITO EM: 20/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052004
AUTENTICACAO SISBB: 7.253.A82.A68.6F1.545

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota	00005030
Data e Hora de Emissão	07/05/2025 16:44:47
Código de Verificação	EU7S-6GEZ

20250508u10723814000108

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.723.814/0001-08** Inscrição Municipal: **3.920.286-0**
Nome/Razão Social: **LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
Endereço: **R JOAO LOPES DE AMORIM 521, CASA 2 - VILA NOVA CACHOEIRINHA - CEP: 02613-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**
CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua JOSE JACOB DAUR 925, - - CENTRO - CEP: 14530-000**
Município: **Miguelópolis** UF: **SP** E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 04-2025

VENCIMENTO 20/05/2025

LMQ SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA 3681 C/C 13003837

PIX CNPJ 107238140001-08

RETENÇÕES
IR(1,5%)=R$ 114,23
PIS/COFINS/CSLL(4,65%)= R$ 354,11
VALOR LIQ R$ 7.146,87

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 7.615,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	114,23	76,15	228,45	49,49

Código do Serviço
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	7.615,20	2,00%	152,30	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 1.212,04 (16,31%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025;

20052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES
CONTA: 13.003.983-7

FAVORECIDO: LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNO
CPF/CNPJ: 10.723.814/0001-08
VALOR: R$ 981,86
DEBITO EM: 20/05/2025

==========

DOCUMENTO: 052005
AUTENTICACAO SISBB: 3.D16.080.327.437.107

P.S

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: **00005022**
Data e Hora de Emissão: **06/05/2025 10:59:20**
Código de Verificação: **KLBQ-ZNZF**

20250506u1072381400010 8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.723.814/0001-08** Inscrição Municipal: **3.920.286-0**
Nome/Razão Social: **LMQ SERVICOS DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
Endereço: **R JOAO LOPES DE AMORIM 521, CASA 2 - VILA NOVA CACHOEIRINHA - CEP: 02613-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**
CPF/CNPJ: **52.343.829/0001-90** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua JOSE JACOB DAUR 925, - - CENTRO - CEP: 14530-000**
Município: **Miguelópolis** UF: **SP** E-mail: **admsantacasamig@hotmail.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 04-2025

RESPONSABILIDADE TECNICA COMPETENCIA
ABRIL 2025 PARA VALOR BRUTO R$1.046,20

RETENÇÕES
IR(1,5%)=R$ 15,69
PIS/COFINS/CSLL(4,65%)= R$ 48,65
VALOR LIQ=R$ 981,86

033 3681 13003983.7

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.046,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	15,69	10,46	31,38	6,80

Código do Serviço
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.046,20	2,00%	20,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 170,64 (16,31%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025;

20052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:17
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791382059514000000197028999809310900000103967
BENEFICIARIO:
HUB FINTECH
NOME FANTASIA:
HUB FINTECH
CNPJ: 13.884.775/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
KABUM COMeRCIO ELETRoNICO S A
CNPJ: 05.570.714/0001-59
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.006
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.039,67
VALOR COBRADO	1.039,67

==========

NR.AUTENTICACAO 1.2E6.EF2.F69.688.6DF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE GIGANTEC COMERCIO ELETRONICO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 670502
Série 1

GIGANTEC COMERCIO ELETRONICO LTDA
Av. Maringa, 1354, BLOCO: D UNIDADE 06, Emiliano Perneta
83.324-442 - Pinhais - PR
Fone (41) 3012-4597
https://www.gigantec.com.br/ - atendimento@gigantec.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 670502
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
4125 0509 6344 5700 0122 5500 1000 6705 0213 4227 1115

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias a Não Contribuinte do ICMS		141250161555306 21/05/2025 08:14:10
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
9046061389	816013406113	09.634.457/0001-22

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis .	52.343.829/0001-90		21/05/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Jose Jacob Daur, 925 - Hospital	Jardim Paulista	14.530-000	21/05/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Miguelópolis	SP	(16) 99211-8662	08:14:09

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/06/2025	1.039,67						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
1.039,67	124,76	0,00	0,00	0,00	1.005,96
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
33,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.039,67

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
TEX COURIER S.A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				73.939.449/0001-93
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Avenida Piracema	Barueri	SP	206214714111		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
1				1,250	1,250

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
25709	Computador Certo PC NUC Intel - 215 (J5040/8GB/SSD240GB)	84715010	400	6.108	UN	1	1.005,9600	1.005,96	1.039,67	124,76	0,00	12,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 380,83 (36,63%) Federais R$ 178,10 (17,13%) Estaduais R$ 202,74 (19,50%) . Fonte IBPT. Valor do ICMS DIFAL para UF de destino R$ 62,38 Pedido 44146469-A - sep.U - 130	

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 26/05/25
21/05/2025 08:14:13

RG. 14.822.751

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

PS

Bradesco | 237-2 | Recibo

Beneficiário	CPF/CNPJ	Vencimento
MAGALUPAY INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A	13884775000119	23/05/2025
Agência / Código do Beneficiário	**Carteira**	**Valor do Documento**
1382 / 0289998-1	9	R$ 1.039,67
Pagador	**Nº do Documento**	**Data do documento**
Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis	51400000097	20/05/2025

Bradesco | 237-2 | 23791.38205 95140.000001 97028.999809 3 10900000103967

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					23/05/2025
Beneficiário					**Agência / Código do Beneficiário**
MAGALUPAY INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A					1382 / 0289998-1
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. Documento**
20/05/2025	51400000097	DM	N	20/05/2025	51400000097
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento**
-	9	R$	-	-	R$ 1.039,67
Instruções					**(-) Descontos / Abatimento**
-					-
					(-) Outras Deduções
					-
					(+) Mora / Multa
					-
					(+) Outros Acrescimos
					-
					(=) Valor Cobrado
					R$ 1.039,67

Pagador
Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - CPF/CNPJ: 52343829000190
Rua José Jacob Daur, 925 - Hospital
Jardim Paulista - Miguelópolis - SP - 14530000

Sacador / Avalista
Kabum Comércio Eletrônico S/A - CPF/CNPJ: 05570714000159
- -

20052025

kabum.com.br/confirmacao

Confirme sua identidade

Novo Chrome disponíve

KaBuM!

Carrinho — Identificação — Pagamento — Confirmação

DADOS PESSOAIS

Informações que serão inseridas na nota fiscal do pedido.

Nome: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
IE:
Celular: 16992118662
CEP: 14530000

CPF/CNPJ: 52343829000190
Telefone: 1699211866
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com

LISTA DE PRODUTOS

Vendido e entregue por: **GIGANTEC**

	Quant.	Preço à vista no PIX:
Certo Pc **Mini Computador Certo Pc, Intel Dual Core J5040, 8GB RAM, Intel Graphics 600, SSD 240GB, Linux 64 BITS - NUC 215** Com desconto no PIX: **R$ 910,65** Parcelado no cartão sem juros: **R$ 1.058,90**	1	R$ 910,65

RESUMO

Valor dos Produtos:	**R$ 1.058,90**
Descontos:	**- R$ 52,95**
Frete:	**R$ 33,71**
Forma de pagamento **BOLETO BANCÁRIO:**	**R$ 1.039,66** (Economizou **R$ 52,95**)

ENTREGA

Hospital
Rua José Jacob Daur
Número 925, Hospital | CEP 14530000 - Miguelópolis, SP.

Vendido e entregue por: **GIGANTEC**

Padrão — R$ 33,71
Chegará até: 02/06/2025

Ao efetuar o seu pedido, você concorda com os **Termos e condições de Venda do KaBuM!** e com nossa **Política de Privacidade**.

FINALIZAR

VOLTAR

mento de Cookies

os de cookies para personalizar anúncios, gerar dados estatísticos e garantir que você tenha a melhor experiência no KaBuM!. Conheça a Política de
e a Política de Cookies do KaBuM!

Entendi

squisar

20°C Pred ensolarado

POR

08:45
20/05/2025

kabum.com.br/produto/505717/mini-computador-certo-pc-intel-dual-core-j5040-8gb-ram-intel-graphics-600-ssd-240gb-linux-64-bits-nuc-215

Confirme sua identidade | Novo Chrome disponív

KaBuM! www.kabum.com.br

Busque no KaBuM!

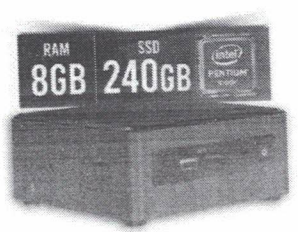
ENTRE ou CADASTRE-SE

DEPARTAMENTOS | MONTE SEU PC | CUPONS | HARDWARE | PC GAMER | COMPUTADORES | PERIFÉRICOS | ESCRITÓRIO | VENDA NO KABUM! | MEGA MAIO

Você está em: Computadores > PC > Computador Mini PC > **Código: 505717**

Mini Computador Certo Pc, Intel Dual Core J5040, 8GB RAM, Intel Graphics 600, SSD 240GB, Linux 64 BITS - NUC 215

☆☆☆☆☆ (0)



Vendido e entregue por: **GIGANTEC** | **Em estoque**

R$ 910,65

À vista no PIX com **14% OFF**

R$ 1.058,90
Em até 10x de **R$ 105,89** sem juros no cartão
Ou em 1x no cartão com **10% OFF**

Ver mais opções de pagamento

COMPRAR

GIGANTEC
4.2
Como funciona a avaliação do seller?

Entrega dentro do prazo
Oferece um bom serviço
+ de 1000 produtos vendidos

Consultar frete e prazo de entrega

Inserir CEP | OK | Não lembro meu CEP

PRODUTOS RELACIONADOS



R$ 937,89 | R$ 1.615,92 | R$ 1.041,68 | R$ 1.061,08 | R$ 2.158,15

ento de Cookies

os cookies para personalizar anúncios, gerar dados estatísticos e garantir que você tenha a melhor experiência no KaBuM! Conheça a Política de Privacidade e a Política
KaBuM!

Entendi

Pudim De Chocolate...

POR 08:47 20/05/2025

Pesquisar

mercadolivre.com.br/mini-pc-intel-j5040-8gb-ssd-240gb-certo-pc-nuc-215/p/MLB28062390?pdp_filters=item_id%3AMLB3528596287&from=gshop&matt_tool=91562990&matt_internal_campaign_id=&matt_word=...

Confirme sua identidade

Novo Chrome disponíve



Novo | +25 vendidos

Mini Pc Intel J5040 8gb Ssd 240gb Certo Pc Nuc 215

5.0 ★★★★★ (3)

R$ 1.164,96

em 12x R$ 97,08 sem juros

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Nome do sistema operacional: Linux
- Placa gráfica: UHD Intel 606
- Capacidade total do módulo de memória RAM: 8 GB
- Processador: Intel Pentium J5040
- Tem 2 Portas USB Type A.
- Com Bluetooth.
- Porta Ethernet embutida.
- Conveniente e prático para realizar todos os tipos de tarefas.

Ver características

Opções de compra:

2 produtos novos a partir de R$ 1.164,96

Chegará grátis domingo 1 de junho

Comprando dentro das próximas
15 h 19 min
Mais formas de entrega

Retire grátis entre 30 e 31/mai em uma agência Mercado Livre

Ver no mapa

Disponível 4 dias após sua compra

Quantidade: 1 unidade (+50 disponív...

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Loja oficial Gigantec
+10mil vendas

Devolução grátis. Você tem 30 dias a partir da data de recebimento.

Compra Garantida, receba o produto que está esperando ou devolvemos o dinheiro.

12 meses de garantia de fábrica.

Produtos relacionados

Patrocinado





Gigantec

Loja oficial no Mercado Livre

Seguir

Usamos cookies para melhorar sua experiência no Mercado Livre. Consulte mais informações na nossa Central de privacidade.

Aceitar cookies

Configurar cookies

Pesquisar

Galípolo defende jur...

POR

08:40
20/05/2025

magazineluiza.com.br/mini-pc-intel-nuc-pentium-j5040-8gb-ssd-240gb-intel-graphics-600-certo-pc-215/p/kjfb1024ha/in/cptd/?&seller_id=gigantec&utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_term=79706&utm...

Confirme sua identidade | Novo Chrome disponível

Nossas lojas | Tenha sua loja | Regulamentos | Acessibilidade | Segurança & Privacidade

Atendimento | Compre pelo tel: 0800 773 3838 | Meus pedidos

magalu

Busca no Magalu

Bem-vindo :)
Entre ou cadastre-se

Ver ofertas para minha região

Todos os departamentos | Ofertas do Dia | Celulares | Móveis | Eletrodomésticos | TV e Vídeo | Informá... | ...Magalu

Descubra as ofertas mais próximas de você!
Compartilhe sua localização para receber os melhores valores de frete, entregas mais rápidas e muito mais.
Cadastrar CEP

magalu > Informática > Computadores > Computador / Desktop > Mini PC Intel NUC Pentium J5040 8GB SSD 240GB Intel Graphics 600 Certo P...

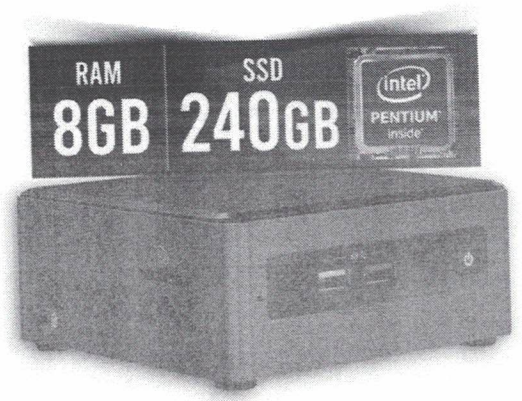
Mini PC Intel NUC Pentium J5040 8GB SSD 240GB Intel Graphics 600 Certo...

Código kjfb1024ha | Ver descrição completa | Certo PC









★★★★★ 5.0 (2) Avaliar produto

Vendido e entregue por **Gigantec**
O Magalu garante a sua compra, do pedido à entrega. Saiba mais

~~R$ 1.224,05~~
R$ 1.092,90 em 9x de R$ 121,43 sem juros
ou **R$ 1.060,11** no Pix
(3% de desconto no pix)

Cartão de crédito
sem juros
R$ 1.092,90
9xR$ 121,43

COMPRAR AGORA

ADICIONAR À SACOLA

Calcular frete e prazo

Informações da Loja

Gigantec
Lojista Magalu desde 2018
3.0

Magalu Garante
a sua compra, do pedido à

Devolução Gratuita
em até 7 dias depois de receber

quisar

Galípolo defende jur...

POR

08:41
20/05/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.216.813-6

FAVORECIDO: GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.649.615/0001-23
VALOR: R$ 16.800,00
DEBITO EM: 20/05/2025

==========

DOCUMENTO: 052007
AUTENTICACAO SISBB: D.6F8.157.47C.00E.897

PS

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
JG9PK0YDQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/05/2025 às 21:10:33

Chave de Acesso
17105039PMDW2R3SZ7HK1SHB0IBLPWGG

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**MIGUELOPOLIS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.649.615/0001-23		**5636-02/25**	**024149**	GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 631		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos plantões médicos realizados no Pronto Socorro de Miguelópolis, nos dias 01, 12, 14, 25, 26/04/2025 e meio plantão nos dias 05, 10/04/2025 - Diurno e nos dias 08, 10, 15, 17, 24, 29/04/2025 - Noturno Greyce Mori - CRM-SP 265389	16.800,00	R$ 16.800,00

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

756 3206 3.216.813-6

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.800,00**	**R$ 504,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JG9PK0YDQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

20052025

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:17:17
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080437492804463073700005210940000032056

BENEFICIARIO:
E CONTAB INFORMATICA LTDA
NOME FANTASIA:
E CONTAB INFORMATICA LTDA
CNPJ: 07.789.009/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
E CONTAB INFORMATICA LTDA
CNPJ: 07.789.009/0001-72
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.008
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	320,56
VALOR COBRADO	320,56

==========

NR.AUTENTICACAO F.562.E20.220.E9C.05F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

P.5

Itaú Banco Itaú SA | 341-7 |

Recibo do Sacado

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 27/05/2025
Cedente: E-CONTAB INFORMATICA LTDA					Agência/Código do Cedente: 8046/30737-0
Data do Documento: 19/05/2025	Número do Documento: 0063008/85	Espécie Doc.: N	Aceite: N	Data do Processo: 19/05/2025	Nosso Número: 109/00043749-2
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 320,56

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do Cedente)

Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS de 0,30 % ao dia
Docs: 0063008/85

(-) Desconto/Abatimento

(+) Multa/Mora

(=) Valor Cobrado

Sacado: Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis
Rua Jose Jacob Daur, 925
centro
MIGUELÓPOLIS/SP
CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
CEP: 14530-000

Sacador/Avalista: E-CONTAB INFORMATICA LTDA
R 1-A, 742 - JARDIM SAO PAULO, RIO CLARO/SP - 13503-015
CNPJ/CPF: 07.789.009/0001-72

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú SA | 341-7 | 34191.09008 04374.928044 63073.700005 2 10940000032056

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 27/05/2025
Cedente: E-CONTAB INFORMATICA LTDA R 1-A, 742 - JARDIM SAO PAULO, RIO CLARO/SP - 13503-015				CNPJ/CPF: 07.789.009/0001-72	Agência/Código do Cedente: 8046/30737-0
Data do Documento: 19/05/2025	Número do Documento: 0063008/85	Espécie Doc.: N	Aceite: N	Data do Processo: 19/05/2025	Nosso Número: 109/00043749-2
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 320,56

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do Cedente)

Após o vencimento MULTA de 2% e JUROS de 0,30 % ao dia
Docs: 0063008/85

(-) Desconto/Abatimento

(+) Multa/Mora

(=) Valor Cobrado

Escolha a forma mais conveniente para você realizar seu pagamento: QR Code ou Código de Barras.
Obs: os pagamentos via QR Code são processados instantaneamente.

Pix Copia e Cola
00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/c6ea712f-43bf-411c-94b9-4bc62157132e5204000053039865802BR5908
E CONTAB6009RIO CLARO62070503***6304D22D

Sacado: Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis
Rua Jose Jacob Daur, 925
centro
MIGUELÓPOLIS/SP
CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
CEP: 14530-000

Sacador/Avalista: E-CONTAB INFORMATICA LTDA
CNPJ/CPF: 07.789.009/0001-72

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

20052025

P.5

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 149062

Data e Hora da Emissão	21/05/2025 19:01:41	Competência	5/2025	Código de Verificação	Q9GQ0CPVN
Número do RPS	149991	No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	RIO CLARO - SP

Dados do Prestador de Serviços

www.e-contab.com.br

Razão Social/Nome	E-CONTAB INFORMATICA LTDA				
Nome Fantasia	E-CONTAB INFORMATICA LTDA.				
CNPJ/CPF	07.789.009/0001-72	Inscrição Municipal	36978	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	R 1-A, N. 742 - JARDIM SAO PAULO CEP: 13503-015				
Complemento		Telefone:	(19)40628202	e-mail:	ivone@e-contab.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis				
CNPJ/CPF	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal		Município	MIGUELÓPOLIS - SP
Endereço e CEP	Rua Jose Jacob Daur, 925 - centro CEP: 14530-000				
Complemento:		Telefone:	(16) 38356-700	e-mail:	contabilidadesantacasamig@gmail.com

Discriminação dos Serviços

LICENCIAMENTO DE PROGRAMA DE COMPUTADOR
Valor Total Aprox. Tributos R$ 31,19 (9,73%) Fonte: IBPT
Observações: Contrato nº: 424

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 20 MAI 2025

Código do Serviço / Atividade

01.05 / 620310002-LIC. OU CESSAO USO PROG. COMPUTACAO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS		COFINS		IR(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	320,56	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	320,56
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	6 - Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	(-) Base de Cálculo	320,56
Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a Reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	320,56	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	6,41
		2 - Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços
2- A autencidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site. RIOCLARO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:55:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 10.127,21

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO D.604.0E9.E04.8CA.207

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.865
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.6510.0160.7012

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

DADOS DA NF-e

135251378651554 - 23/05/2025 16:35:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		52.343.829/0001-90	23/05/202
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO	14530-000	23/05/202
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP	16:36:5

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

25865/1 - 23/05/25 - 1979,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.979,57	331,41	0,00	0,00	1.979,5

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	1.979,5

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			5,6500	5,650

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	A
4400 30049069	MIDAZOLAM 5 MG/ML SOL INJ 10 ML CX C/50 (GEN) (B1) Marca: TEUTO Lote: 68470460 - 21/01/2028 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	AMP	100,0000	4,1600	0,0000 0,0000 %	416,00	416,00	74,88 0,00	0,00	18,00	
4436 30049099	MIDAZOLAM 1MG/ML AMP IM/IV/RETAL 5ML CX C/100 (GEN) (B1) Marca: HIPOLABOR Lote: AP-091/24M - 30/10/2026 Qtde: 100.00 Numero da FCI: 8B7762F1-6345-483C-96B8-5246927A4262 / CEST: 13.002.00	500 5102	AMP	100,0000	3,5500	0,0000 0,0000 %	355,00	355,00	63,90 0,00	0,00	18,00	
815 30021239	(+) RHOPHYLAC 300MCG SER PRE 2ML CX C/1 Marca: CSL BEHRING Lote: P100669799 - 28/11/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.008.00	000 5102	UN	2,0000	396,6850	0,0000 0,0000 %	793,37	793,37	142,81 0,00	0,00	18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / CONTEM PRODUTOS REFRIGERADOS / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO CONTÉM MEDICAMENTO TERMOLÁBEL

Pago com Recurso do Fundeb
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO: 23/05/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 1.979,57 Volume: 2 Número Pedido: 160696	NF-e Nº: 25865 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP
Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA

Nº 25.865
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.6510.0160.7012

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

DADOS DA NF-e

135251378651554 - 23/05/2025 16:35:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

3920 30049039	(+) TRAMADOL 100MG/2ML AMP GEN C/60 A2 Marca: TEUTO Lote: 9069589 - 04/12/2026 Qtde: 240.00 Numero da FCI: 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699 / CEST: 13.002.00	500 5102	AMP	240,0000	1,7300	0,0000 0,0000 %	415,20	415,20	49,82 0,00	0,00	12,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / CONTEM PRODUTOS REFRIGERADOS. / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 27/05/25

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM

R6 - 14.822751

BANCO DO BRASIL **001-9** **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84		Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		Nosso Número 26913910000018280	
Vencimento 23/05/2025	N. do Documento 25865/1NF	Espécie R$	Valor do Documento 1.979,57
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data / Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.280172 4 10900000197957**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 23/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 23/05/2025	No. do Documento 25865/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 26913910000018280
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.979,57
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

Cod. Interno: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.280172 4 10900000197957**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 23/05/202
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-
Data do Documento 23/05/2025	No. do Documento 25865/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 2691391000001828
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.979,5
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

COD. INTERNO: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.890
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.9010.0160.7970

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

DADOS DA NF-e

135251413403280 - 27/05/2025 15:31:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	27/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	27/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		15:31:55

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
		UF	FONE / FAX
MUNICIPIO			

FATURA/DUPLICATAS

25890/1 - 27/05/25 - 5019,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.019,09	862,61	0,00	0,00	5.019,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.019,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587.220.280.115
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1 CAIXA			14,2500		14,2500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
1671 90183929	CATETER IV 24G CX C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SCTPAB016H - 30/08/2029 Qtde: 500.00 Numero da FCI:	700 5102	UN	500,0000	1,5500	0,0000 0,0000 %	775,00	775,00	139,50 0,00	0,00	18,00	0,0
3660 90189010	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAM Marca: AGROMASS BRASIL Lote: HSAM23050401 - 31/05/2028 Qtde: 100.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	100,0000	1,1000	0,0000 0,0000 %	110,00	110,00	19,80 0,00	0,00	18,00	0,0
3476 30049069	(+) OMEPRAZOL (GEN) 40MG CX C/20 F/A + DIL 10ML Marca: BLAU Lote: 25010536 - 30/11/2026 Qtde: 60.00 Numero da FCI: 7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692 / CEST: 13.003.00	000 5102	FA	60,0000	8,1900	0,0000 0,0000 %	491,40	491,40	58,97 0,00	0,00	12,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000 /

RESERVADO AO FISCO

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO: 27/05/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 5.019,09 Volume: 1 Número Pedido: 160781	NF-e Nº: 25890 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.890
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.9010.0160.7970

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

DADOS DA NF-e

135251413403280 - 27/05/2025 15:31:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

3923 90183219	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100 Marca: WILTEX Lote: 220121 - 20/01/2027 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	200 5102	CX	20,0000	9,4500	0,0000 0,0000 %	189,00	189,00	22,68 0,00	0,00	12,00	0,00
1906 38221920	TIRA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II CX C/50 Marca: ACON Lote: 1292696 - 23/10/2026 Qtde: 9.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	9,0000	46,9100	0,0000 0,0000 %	422,19	422,19	75,99 0,00	0,00	18,00	0,00
3629 90183929	ADAPTADOR PLASTICO TIPO PLUG P/FEC SISTE (BD) Marca: BD Lote: 4198466 - 30/08/2028 Qtde: 250.00 Numero da FCI: / CEST: 28.057.00	200 5102	UN	250,0000	6,3500	0,0000 0,0000 %	1.587,50	1.587,50	285,75 0,00	0,00	18,00	0,00
43 30045090	(-) DRAMIN B6 DL SOL INJ IV 10ML CX C/100 Marca: TAKEDA Lote: B24L1678 - 25/11/2026 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.01	500 5102	UN	100,0000	10,4800	0,0000 0,0000 %	1.048,00	1.048,00	188,64 0,00	0,00	18,00	0,00
174 30059090	COMPRESSA DE GAZE N EST 09F 7,5CMX7,5CM IRIS PCT C/500 Marca: CREMER Lote: 317462511C - 30/03/2030 Qtde: 6.00 Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	000 5102	PCT	6,0000	66,0000	0,0000 0,0000 %	396,00	396,00	71,28 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

Regina Rufino do Silva

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 30/05/25

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM

RG. 14.822.751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.906

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0259.0610.0161.8507

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

DADOS DA NF-e

135251431256335 - 29/05/2025 08:19:29

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	29/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	29/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		08:21:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

25906/1 - 29/05/25 - 3128,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.984,37	466,76	0,00	0,00	3.128,55

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	3.128,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			67,3000	67,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST, Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IPI
2984 90183999	SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA PVC CX C/100 Marca: DESCARPACK Lote: SEIUAB003C - 31/07/2029 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	10,0000	34,0000	0,0000 0,0000 %	340,00	340,00	61,20 0,00	0,00	18,00	0,0
861 90183219	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100 Marca: SR Lote: M69 - 15/01/2030 Qtde: 30.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	000 5102	CX	30,0000	9,7500	0,0000 0,0000 %	292,50	292,50	35,10 0,00	0,00	12,00	0,0
4389 48030090	LENCOL DE PAPEL HOSP. 70CMX50M CX C/10 Marca: ALFA MAIS Lote: SR70N57408 - 31/01/2030 Qtde: 80.00 Numero da FCI:	000 5102	RL	80,0000	11,8900	0,0000 0,0000 %	951,20	951,20	171,22 0,00	0,00	18,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO: 29/05/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 3.128,55 Volume: 10 Número Pedido: 160841	NF-e Nº: 25906 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.906
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0259.0610.0161.8507

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

DADOS DA NF-e

135251431256335 - 29/05/2025 08:19:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

3629 90183929	ADAPTADOR PLASTICO TIPO PLUG P/FEC SISTE (BD) Marca: BD Lote: 4198466 - 30/08/2028 Qtde: 50.00 Numero da FCI: / CEST: 28.057.00	200 5102	UN	50,0000	6,3500	0,0000 0,0000 %	317,50	317,50	57,15 0,00	0,00	18,00	0,00
4188 30039049	(+) TRAMADOL 100MG/2ML C/100 Marca: HIPOLABOR Lote: AW-015/25M - 31/01/2027 Qtde: 200.00 Numero da FCI: 7DE8886D-1B7E-475C-A871-1E2CE7A49E87 / CEST: 13.001.00	520 5102	AMP	200,0000	1,7300	0,0000 0,0000 %	346,00	201,82	36,33 0,00	0,00	18,00	0,00
2017 30039053	(+) LIDOCAINA 20MG/ML SOL INJ 20ML 2% (GEN) CX C/25 Marca: HYPOFARMA Lote: 25020872 - 28/02/2027 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	FR	100,0000	8,8135	0,0000 0,0000 %	881,35	881,35	105,76 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 30/05/2025

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.

RG - 14822.751

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data: 21/05/25

CNPJ: 21.036.417/0001-84 I.E.: 637341109119
RUA: RUA PAOLO PERIOTTO NRO: 363
BAIRRO: JARDIM DE CRESCI
CEP: 13571-618
FONE / FAX: (16)3413-8008

ORÇAMENTO: 48721

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - 00000058
R JOSE JACOB DAUR Nº 925 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530 - 000
CNPJ: 52.343.829/0001-90 Insc. Est.: Isento Fone: 001638356700 - 001638356725 Fax:

Cond. Pgto.: A VISTA
Vendedor: 17 - SP2
Transportadora:
Frete Por Conta: CIF/Emitente

Validade: 23/05/25
Prazo Entrega:
Fat. Mínimo: 0,0(

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	1671	CATETER IV 24G CX C/100	DESCARPACK Reg. M.S: 10330660066		500	UN	1,5500	775,00
2	3660	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAM	AGROMASS B Reg. M.S: 80286000030		100	UN	1,1000	110,00
3	726	ADAPTADOR PRN L LOCK 3/4 CURTO 0,1 ML LL CX C/50	BD Reg. M.S:		250	UN	6,3500	1.587,50
4	1559	SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA PGC CX C/100	SOLIDOR Reg. M.S: 10237580017		10	CX	34,0000	340,00
5	4111	EXPEC XAROPE FR C/120ML OXOMEMAZINA CLOR + IODETO DE POASSIO + BENZOATO DE SODIO +	NATULAB Reg. M.S: 1677302710010	S	15	CX	35,8900	538,35
6	4347	MIDAZOLAM 1MG/ML SOL INJ 5ML CX C/5 - B1 MIDAZOLAM	TEUTO Reg. M.S: 1037006360011	G	100	AMP	3,5500	355,00
7	3897	MIDAZOLAM 5 MG/ML SOL INJ 10 ML CX C/5 -B1 MIDAZOLAM	TEUTO Reg. M.S: 1037006360178	G	100	AMP	4,1600	416,00
8	43	DRAMIN B6 DL SOL INJ IV 10ML CX C/100 DIMENIDRATO; PIRIDOXINA; GLICOSE; FRUTOSE	TAKEDA Reg. M.S: 1781709000045	R	100	UN	10,4800	1.048,00
9	3476	OMEPRAZOL (GEN) 40MG CX C/20 F/A + DIL 10ML OMEPRAZOL	BLAU Reg. M.S: 1163701650011	G	60	FA	8,1900	491,40
10	861	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100 AGULHAS DESCARTÁVEIS	SR Reg. M.S:		32	CX	9,7500	312,00
11	3923	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100 AGULHAS DESCARTÁVEIS	WILTEX Reg. M.S: 10150470496		20	CX	9,4500	189,00

12	815	RHOPHYLAC 300MCG SER PRE 2ML CX C/1	CSL BEHRING		2	UN	396,6850	793,37
IMUNOGLOBULINA			Reg. M.S:	1015101210012				
13	4188	TRAMADOL 100MG/2ML C/100	HIPOLABOR	G	240	AMP	1,7300	415,20
TRAMADOL A2			Reg. M.S:	1134301560044				

RUA PAOLO PERIOTTO - 363 JARDIM DE CRESCI - CEP: 13571-618 - SAO CARLOS / Fone/Fax: (16)3413-8008
E-mail: vendas@novahospitalar.com.br - Site: www.novahospitalar.com.br e 2

Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
14	1748	COMPRESSA DE GAZE 11F 7,5CMX7,5CM PCT C/500	CREMER		6	PCT	66,0000	396,00
			Reg. M.S:	80245210082				
15	1906	TIRA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II CX C/50	ACON		9	CX	46,9100	422,19
			Reg. M.S:	80102511674				
16	2017	LIDOCAINA 20MG/ML SOL INJ 20ML- 2%- (GEN) CX C/25	HYPOFARMA	G	100	FR	9,8700	987,00
LIDOCAINA CLORIDRATO			Reg. M.S:	1038700410018				
17	1107	LENCOL DE PAPEL DESC 70CMX50MT CX C/10	ADVANCE PLU		80	RL	11,8900	951,20
LENÇOL			Reg. M.S:					

Valor da Mercadoria:	10.127,21
Valor do Frete:	0,00
Total do Orçamento:	10.127,21

Observação:

Nome do Usuário: CARLOS

Email

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

20 DE MAIO DE 2025

ORCAMENTO Nº 284672

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR/50-UN	CX-50	CX	1	62,5000	62,50
0002	24845	CATETER INTRAVENOSO/Nº22G TEFLON RADIOPACO/INJEX/100-UN	CX-100	CX	1	110,0000	110,00
0003	26169	INFUSOR MULTIVIAS/2 VIAS LUER SLIP/ADVANTIVE	PCT-50	UN	99	0,8300	82,17
0004	23595	EQUIPO MACROGOTAS/INJET LATERAL LUER SLIP 1,5M INF INTRAVENOSA/MEDIX	PCT-25	UN	500	1,3800	690,00
0005	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED/6-UN	CX-6	CX	1	70,8000	70,80
0006	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	40	3,6000	144,00
0007	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR/12-UN	PCT-12	PCT	1	11,6400	11,64
0008	18195	ATADURA GESSADA/20CMX4M CYSNE/CREMER/20-UN	CX-20	CX	1	167,6000	167,60
0009	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX/100-UN	CX-100	CX	1	24,0000	24,00
0010	17362	ÁCIDO TRANEXÂMICO GEN/50MG/ML IV 5ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	708,0000	708,00
0011	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	656,0000	656,00
0012	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	182,0000	182,00
0013	17379	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	100	3,6400	364,00
0014	6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	1.290,0000	1.290,00
0015	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	429,0000	429,00

0016	17361	CIMETIDINA (HYCIMET)/300MG IV/IM 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	176,0000	176,00
0017	24073	CLORIDRATO DE PROMETAZINA/(PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	510,0000	510,00
0018	17439	VITAMINAS DO COMPLEXO B (HYPLEX B)/IM/IV 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	145,0000	145,00
0019	17485	ACIDO ASCORBICO REF. VITAMINA C/100MG/ML IV/IM 5ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	103,0000	103,00
0020	13041	PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICO/4,0+0,5G PO SOL INJ 30ML/FRESENIUS KABI/25-F/A	CX-25	CX	1	670,0000	670,00
0021	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO/25-AMP	CX-25	CX	1	706,5000	706,50
BLAU							
0023	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	200	14,0000	2.800,00
0024	17488	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 2ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	93,5000	93,50
0025	25987	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA/0,5MG/ML 1ML/BLAU	CX-3	AMP	150	1,4500	217,50
0026	17618	SULFATO DE MAGNESIO/10% 10ML/SAMTEC	CX-200	AMP	200	1,5000	300,00
0027	18400	SULFATO DE MAGNESIO/50% IV 10ML/ISOFARMA	CX-200	AMP	200	9,0800	1.816,00
samtec							
0028	15647	SULFATO DE TERBUTALINA (TERBUTIL)/0,5MG/ML SC 1ML/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0029	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX/200-AMP	CX-200	CX	1	65,0000	65,00
0030	23864	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/100MG C/ PO SOL IM/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	250,5000	250,50
0031	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL/50-FR	CX-50	CX	1	384,0000	384,00
0032	23372	METRONIDAZOL GEN/5MG/ML 100ML SOL INFUSAO INTRAVENOSA/HALEX ISTAR/60-BOLSA	CX-60	CX	1	424,8000	424,80
0033	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	211,0000	211,00
0034	26399	CEFAZOLINA/1G PO INJ IM/IV/EUGIA/50-F/A	CX-50	CX	1	364,0000	364,00
0035	22041	CEFTRIAXONA GEN/1G IV S/ DIL/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	363,0000	363,00
0036	25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP/10ML/MEDIX	CX-100	UN	100	0,3400	34,00
0037	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0980	9,80
0038	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0950	9,50

0039	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	259,0000	259,00
0040	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	333,5000	333,50
0041	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	173,0000	173,00
0042	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	92,0000	92,00
0043	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	192,0000	192,00
0044	17733	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN/2MG/ML IV 4ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	141,0000	141,00
0045	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	120,0000	120,00
0047	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0048	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO/50-AMP	CX-50	CX	1	550,0000	550,00
0049	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	19,1000	19,10
0050	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	25,0000	25,00
ON CALL PLUS							
0051	25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO/INFANTIL/VITALGOLD	KIT-1	KIT	5	8,0000	40,00

Total Geral: R$ 16.754,41

**** DEZESSEIS MIL,SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1921856 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	14941	ACIDO TRANEXAMICO/50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	396,0000	1.584,00
ACIDO TRANEXAMICO							
0002	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	305,0000	1.220,00
AMINOFILINA							
0003	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	3	99,0000	297,00
CIMETIDINA							
0004	14999	ACIDO ASCORBICO/100MG/ML C/ 5ML (500MG) CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	4	70,0000	280,00
ACIDO ASCORBICO							
0005	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	10	169,0000	1.690,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0006	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	125	17,4000	2.175,00
MEROPENEM							
0007	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0008	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	10	39,6000	396,00
AGUA PARA INJEÇÃO							
0009	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	120	4,4500	534,00
METRONIDAZOL							
0010	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	10	175,0000	1.750,00
BROMOPRIDA							

0011	16055	CEFAZOLINA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV/IM)/EUGIA	UN-50	CX	2	245,0000	490,00
CEFAZOLINA SODICA								
0012	14887	GLICOSE 25%/CX/200 AMP - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	2	98,0000	196,00
GLICOSE								
0013	4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	4	386,0000	1.544,00
CEFTRIAXONA								
0014	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
CETOPROFENO								
0015	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0016	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	5	56,9000	284,50
DIPIRONA								
0017	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	85	5,1000	433,50
estoque disponível, 85 unidades								
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA								
0018	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA								
0019	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	4	138,0000	552,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								
0020	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	72,0000	360,00
val 31/08/2025 - enviamos carta								
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								
0021	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	5	122,0000	610,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								

Total Geral: R$ 16.675,00

**** DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 20/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	25	6,05000	0,00	151,25
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00400	Peso Total: 0,10000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,000273000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	16	0,65000	0,00	10,40
EAN13:	NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00773	Peso Total: 0,12368 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,000414368						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	4,05000	0,00	405,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00917	Peso Total: 0,91700 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,001885300						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,19800	0,00	39,60
EAN13:	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01413	Peso Total: 2,82600 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,006720000						
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	100	0,18500	0,00	18,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219 No.Reg.MS: 10033430019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 0,15900 Cubagem Un: 0,000010560 Cubagem Total: 0,001056000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	12	7,22000	0,00	86,64
EAN13: 7908346900554	NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
PesoUn: 0,95083	Peso Total: 11,40996 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,022983996						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02293	Peso Total: 2,29300 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,006138000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	20	4,45000	0,00	89,00
EAN13: 7898010920288	NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
PesoUn: 0,36875	Peso Total: 7,37500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,016638000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	12	0,90000	0,00	10,80
EAN13:	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02363	Peso Total: 0,28356 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,003066516						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	50	6,75000	0,00	337,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02260	Peso Total: 1,13000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	50	1,18000	0,00	59,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00498	Peso Total: 0,24900 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,000596700						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	50	4,70000	0,00	235,00
EAN13:	NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02440	Peso Total: 1,22000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,002067000						
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1037007120154 Nome Coml:						
PesoUn: 0,03610	Peso Total: 1,80500 Cubagem Un: 0,000078540 Cubagem Total: 0,003927000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13:	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02218	Peso Total: 1,10900 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,001728000						
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	1,30000	0,00	130,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,001040000						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
Orçamento

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	100	0,89000	0,00	89,00
EAN13:	NCM: 30049062 No.Reg.MS: 1038700250029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,49500 Cubagem Un: 0,000014381 Cubagem Total: 0,001438100						
0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	12	9,60000	0,00	115,20
EAN13: 7897780203164	NCM: 30049047 No.Reg.MS: Nome Coml:						
PesoUn: 0,99500	Peso Total: 11,94000 Cubagem Un: 0,001833333 Cubagem Total: 0,021999996						
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	100	1,04000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019 No.Reg.MS: 1038700290012 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000011938 Cubagem Total: 0,001193800						
F08157	COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX	000	PCTE	1	18,30000	0,00	18,30
EAN13: 7898010928888	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 8003400032 Nome Coml:						
PesoUn: 0,27500	Peso Total: 0,27500 Cubagem Un: 0,002593500 Cubagem Total: 0,002593500						
1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60
EAN13: 7898668060190	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81481900001 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01160	Peso Total: 9,74400 Cubagem Un: 0,000110600 Cubagem Total: 0,092904000						
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	0,85000	0,00	42,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1038700470029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00303	Peso Total: 0,15150 Cubagem Un: 0,000008760 Cubagem Total: 0,000438000						
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,001560000						
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	60	5,67000	0,00	340,20
EAN13:	NCM: 30043999 No.Reg.MS: 1049701880021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02500	Peso Total: 1,50000 Cubagem Un: 0,000240625 Cubagem Total: 0,014437500						
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	25	0,88000	0,00	22,00
EAN13:	NCM: 90189010 No.Reg.MS: 10330669065 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02530	Peso Total: 0,63250 Cubagem Un: 0,000174876 Cubagem Total: 0,004371900						
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,52350 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,001217000						
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	12	9,50000	0,00	114,00
EAN13: 7891800802856	NCM: 30051030 No.Reg.MS: 80245210327 Nome Coml:						
PesoUn: 0,12333	Peso Total: 1,47996 Cubagem Un: 0,000440660 Cubagem Total: 0,005287920						
0404000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	1	3,30000	0,00	3,30
EAN13: 7898563770255	NCM: 48114110 No.Reg.MS: ISENTO Nome Coml:						
PesoUn: 0,07199	Peso Total: 0,07199 Cubagem Un: 0,000256010 Cubagem Total: 0,000256010						
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032061 No.Reg.MS: 1018600340021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00350	Peso Total: 0,35000 Cubagem Un: 0,000010985 Cubagem Total: 0,001098500						
07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,52000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039099 No.Reg.MS: 1108500090057 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01540	Peso Total: 3,08000 Cubagem Un: 0,000031500 Cubagem Total: 0,006300000						
1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	50	3,30000	0,00	165,00
EAN13:	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1049700200094 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02140	Peso Total: 1,07000 Cubagem Un: 0,000029728 Cubagem Total: 0,001486400						
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	50	4,80000	0,00	240,00
EAN13:	NCM: 30043933 No.Reg.MS: 1037004630062 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 1,11000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030 No.Reg.MS: NOTIFICADO Nome Coml:						
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500 Cubagem Un: 0,000322920 Cubagem Total: 0,016146000						
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	10	0,73000	0,00	7,30
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029 No.Reg.MS: 80175340005 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 0,16320 Cubagem Un: 0,000317680 Cubagem Total: 0,003176800						
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	25	3,50000	0,00	87,50

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039053	No.Reg.MS: 1038700410018	Nome Coml:					
PesoUn: 0,04160	Peso Total: 1,04000	Cubagem Un: 0,000074100	Cubagem Total: 0,001852500					
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00	
EAN13:	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:					
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600					
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:					
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600					
PA850355	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:					
PesoUn: 0,03333	Peso Total: 6,66600	Cubagem Un: 0,000196765	Cubagem Total: 0,039353000					
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**	000	BL	60	4,40000	0,00	264,00	
EAN13: 7898361701567	NCM: 30049066	No.Reg.MS: 1031101540022	Nome Coml:					
PesoUn: 0,13067	Peso Total: 7,84020	Cubagem Un: 0,000444167	Cubagem Total: 0,026650020					
1000176	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q.	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049049	No.Reg.MS: 1049714060044	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00401	Peso Total: 0,20050	Cubagem Un: 0,000015818	Cubagem Total: 0,000790900					
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	1,10000	0,00	55,00	
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1038700600021	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00876	Peso Total: 0,43800	Cubagem Un: 0,000024693	Cubagem Total: 0,001234650					
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069	No.Reg.MS: 1037007710059	Nome Coml:					
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500	Cubagem Un: 0,000304200	Cubagem Total: 0,007605000					
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.	000	AMP	50	0,88000	0,00	44,00	
EAN13:	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700580045	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00507	Peso Total: 0,25350	Cubagem Un: 0,000015540	Cubagem Total: 0,000777000					
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR	000	AMP	100	3,65000	0,00	365,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049079	No.Reg.MS: 1134302020061	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00475	Peso Total: 0,47500	Cubagem Un: 0,000000000	Cubagem Total: 0,000000000					
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	000	FRC	1	13,00000	0,00	13,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049039	No.Reg.MS: 1171700090054	Nome Coml:					
PesoUn: 0,05020	Peso Total: 0,05020	Cubagem Un: 0,000217620	Cubagem Total: 0,000217620					
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD	000	UN	200	1,72000	0,00	344,00	
EAN13:	NCM: 90183999	No.Reg.MS: 10033430460	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00460	Peso Total: 0,92000	Cubagem Un: 0,000055148	Cubagem Total: 0,011029600					
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD	000	UN	400	0,54000	0,00	216,00	
EAN13: 7891463002341	NCM: 90183119	No.Reg.MS: 10033430030	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00999	Peso Total: 3,99600	Cubagem Un: 0,000082320	Cubagem Total: 0,032928000					
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX	000	UN	10	2,20000	0,00	22,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 80495510041	Nome Coml:					
PesoUn: 0,02474	Peso Total: 0,24740	Cubagem Un: 0,000196560	Cubagem Total: 0,001965600					
16888	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED	000	PC	10	0,72000	0,00	7,20	
EAN13: 7898430460395	NCM: 90183929	No.Reg.MS:	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00750	Peso Total: 0,07500	Cubagem Un: 0,000073329	Cubagem Total: 0,000733290					
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,81000	0,00	8,10	
EAN13: 7898430460401	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:					
PesoUn: 0,01105	Peso Total: 0,11050	Cubagem Un: 0,000098524	Cubagem Total: 0,000985240					
00016901	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,88000	0,00	8,80	
EAN13: 7898430460418	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:					
PesoUn: 0,00950	Peso Total: 0,09500	Cubagem Un: 0,000120000	Cubagem Total: 0,001200000					
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,88000	0,00	8,80	
EAN13: 7898430460432	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:					
PesoUn: 0,01945	Peso Total: 0,19450	Cubagem Un: 0,000168480	Cubagem Total: 0,001684800					
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR	000	AMP	200	5,80000	0,00	1.160,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1031101630021	Nome Coml:					
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 3,37000	Cubagem Un: 0,000031219	Cubagem Total: 0,006243800					
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA	000	F/A	10	16,00000	0,00	160,00	
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1163700780033	Nome Coml:					
PesoUn: 0,02815	Peso Total: 0,28150	Cubagem Un: 0,000077720	Cubagem Total: 0,000777200					

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	50	1,05000	0,00	52,50
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,19900	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,000777000			
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	100	0,68000	0,00	68,00
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 1,02300	Cubagem Un: 0,000033075		Cubagem Total: 0,003307500			

Cubagem (M3): 0,48224 **Peso (Kg):** 117,06015 **Valor Somado --->** **9.287,99**

Cubagem (M3): 0,48224
Peso (Kg): 117,06015

Transportadora:

Mod. Frete: 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000 dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto

Dados Bancários:

Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N**
Limite de Crédito Atingido....: **N**
Qualificação do Cliente: **S**
Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,48224** **Peso Total:** **117,06015** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **9.287,99**

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Vendedor: Carlos Sassi **20/05/2025**

						PREÇO
1	ABOCAT	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,44
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
4	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP DESCARPACK	160	1,1
5	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3	1,22
6	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	5	11,98
7	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	4,98
8	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	20	19,97
9	**ATADURA**		**CAIXA**	**DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE**	**3**	148,55
10	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**10**	6,41
11	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	**4**	3,25
12	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	0,34
13	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	5	11,06
14	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM XAROPE 120 ML	30	8,54
15	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	20	35,89
16	**TRANSAMIN**		**CAIXA**	**ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4	5,78
17	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	4,16
18	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**3**	3,88
19	**FENTANILA**		**CAIXA**	**CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	5,87
20	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,54
21	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	3,15
22	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**3**	1,88
23	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	5,89
24	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	**3**	1,58

25	NEOCAINA ISOBARICA	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE BUVICAINA ISOBARICA 0,5 % ; STERILE PACK	1	
26	VITAMINA C		CAIXA	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,38
27	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G	10	28,98
28	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,25
29	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	5	32,55
30	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	4	9,35
31	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	2,54
32	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	1,65
33	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,15
34	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,29
35	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 8 ;PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,39
36	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,57
37	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 10 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	365,98
38	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 50 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	1598
39	ARAMIN	CRISTALIA	CAIXA	HEMIRTATARARO DE METARAMINOL 10 MG /1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	3	26,55
40	BRYCANIL		CAIXA	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	2,87
41	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	0,33
42	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	5	3,97
43	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	5	6,98
44	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 ML ; STERILE PACK ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	
45	METRONIDAZOL 0,5 %		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG /100 ML ; CX C/ 50 BOLSA	2	8,55
46	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,43
47	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	6,98
48	GLICOSE 25 %		CAIXA	GLICOSE 25 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,22
49	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	4	6,87
50	ÁLCOOL 70 %	URGENTE	CAIXA	ÁLCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS	8	7,88

51	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	2	18,98
52	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,46
53	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
54	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
55	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADA MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
56	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 8.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
57	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
58	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,54
59	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	2	398,11
60	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,34
61	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	5	5,98
62	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,74
63	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,54
64	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	4,86
65	COMPRESSA	CREMER	CAIXA	COMPRESSA DE GAZE IRIS ; 9 FIOS ; 500 GR	5	68,97
66	COMPRESSA	U2	CAIXA	DE GAZE ESTERIL ,HIDROFILA 7,5 CM X7,5 CM - 15 CM X 26 CM ; CX C/ 240 UNIDADES	2	
67	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2	
68	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
69	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	5	9,55
70	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	1,78
71	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,88
72	SUCCITRAT	URGENTE	CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/ 10 FRASCOS	1	33,11
73	AEROLIN		UNIDADE	5 MG/10 ML ; SULFATO DE SLBUTAMOL ;SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO ;VIA INALATÓRIA	20	
74	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,89
75	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,55
76	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	20	21,88

77	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	10	46,91
78	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - INFANTIL	10	12,88
79	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - ADULTO	10	12,88
80	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	3	9,87

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:55:13
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 1.327,50

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

==========

NR.AUTENTICACAO 4.F79.AD5.B2C.A99.8D0

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.864
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0258.6410.0160.7007

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

DADOS DA NF-e

135251378651540 - 23/05/2025 16:35:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	23/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	23/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		16:36:59

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

25864/1 - 23/05/25 - 1327,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.327,50	238,95	0,00	0,00	1.327,50

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	1.327,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,4000	0,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST, Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
4435 30049099	(+) METARAMINOL, HEMITARTARATO 10MG/ML AMP 1ML CX C/25 (ARAMIN) Marca: CRISTALIA Lote: 50020351 - 10/10/2026 Qtde: 50.00 Numero da FCI: 806F5414-5132-4227-A842-3B5F604C1681	500 5102	AMP	50,0000	26,5500	0,0000 0,0000 %	1.327,50	1.327,50	238,95 0,00	0,00	18,00	0,

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 27/05/25
RG. 14.822.751

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM

BANCO DO BRASIL **001-9** **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84		Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		Nosso Número 26913910000018279	
Vencimento 23/05/2025	N. do Documento 25864/1NF	Espécie R$	Valor do Documento 1.327,50
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data / Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.279174 1 10900000132750**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 23/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 23/05/2025	No. do Documento 25864/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 26913910000018279
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.327,50
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

Cod. Interno: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02691.391003 00018.279174 1 10900000132750**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 23/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 23/05/2025	No. do Documento 25864/1NF	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 26913910000018279
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 1.327,50
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925
14530000 - MIGUELOPOLIS - SP

COD. INTERNO: 00000058
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



P.S

NOVA HOSPITALAR COM E IMP PROD HOSP LTDA CNPJ 21.036.417/0001-84
rua paolo periotto 363
Jd de cresci são carlos sp cep 13.571-618
sp2@novahospitalar.com.br
Fone 16 34138008 Fax 16 3371-1070
sassi representante 16 99783-6008

COTAÇÃO DE PREÇOS

Cliente SANTA CASA Miguelopolis **Data** 21/05/2025
Contato Dagoberto
Fone 16-3835-6700 **Fax**
e-mail

Item		Marca	und	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
1	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP	Cristalia	amp	R$ 26,55	50	R$ 1.327,50
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

R$ 1.327,50

16

17

Pagamento 30 dias
Emtrega 05 dias

001 3062.7 114.660_2

21052025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade:** 20/05/2025
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	25	6,05000	0,00	151,25
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00400	Peso Total: 0,10000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,000273000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	16	0,65000	0,00	10,40
EAN13:	NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00773	Peso Total: 0,12368 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,000414368						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	4,05000	0,00	405,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00917	Peso Total: 0,91700 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,001885300						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,19800	0,00	39,60
EAN13:	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01413	Peso Total: 2,82600 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,006720000						
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	100	0,18500	0,00	18,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219 No.Reg.MS: 10033430019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 0,15900 Cubagem Un: 0,000010560 Cubagem Total: 0,001056000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	12	7,22000	0,00	86,64
EAN13: 7908346900554	NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
PesoUn: 0,95083	Peso Total: 11,40996 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,022983996						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02293	Peso Total: 2,29300 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,006138000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	20	4,45000	0,00	89,00
EAN13: 7898010920288	NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
PesoUn: 0,36875	Peso Total: 7,37500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,016638000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	12	0,90000	0,00	10,80
EAN13:	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02363	Peso Total: 0,28356 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,003066516						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	50	6,75000	0,00	337,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02260	Peso Total: 1,13000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	50	1,18000	0,00	59,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00498	Peso Total: 0,24900 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,000596700						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	50	4,70000	0,00	235,00
EAN13:	NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02440	Peso Total: 1,22000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,002067000						
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1037007120154 Nome Coml:						
PesoUn: 0,03610	Peso Total: 1,80500 Cubagem Un: 0,000078540 Cubagem Total: 0,003927000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13:	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02218	Peso Total: 1,10900 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,001728000						
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	1,30000	0,00	130,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,001040000						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	100	0,89000	0,00	89,00
EAN13:	NCM: 30049062 No.Reg.MS: 1038700250029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,49500 Cubagem Un: 0,000014381 Cubagem Total: 0,001438100						
0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	12	9,60000	0,00	115,20
EAN13: 7897780203164	NCM: 30049047 No.Reg.MS: Nome Coml:						
PesoUn: 0,99500	Peso Total: 11,94000 Cubagem Un: 0,001833333 Cubagem Total: 0,021999996						
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	100	1,04000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019 No.Reg.MS: 1038700290012 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000011938 Cubagem Total: 0,001193800						
F08157	COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX	000	PCTE	1	18,30000	0,00	18,30
EAN13: 7898010928888	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 8003400032 Nome Coml:						
PesoUn: 0,27500	Peso Total: 0,27500 Cubagem Un: 0,002593500 Cubagem Total: 0,002593500						
1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60
EAN13: 7898668060190	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81481900001 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01160	Peso Total: 9,74400 Cubagem Un: 0,000110600 Cubagem Total: 0,092904000						
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	0,85000	0,00	42,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1038700470029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00303	Peso Total: 0,15150 Cubagem Un: 0,000008760 Cubagem Total: 0,000438000						
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,001560000						
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	60	5,67000	0,00	340,20
EAN13:	NCM: 30043999 No.Reg.MS: 1049701880021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02500	Peso Total: 1,50000 Cubagem Un: 0,000240625 Cubagem Total: 0,014437500						
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	25	0,88000	0,00	22,00
EAN13:	NCM: 90189010 No.Reg.MS: 10330669065 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02530	Peso Total: 0,63250 Cubagem Un: 0,000174876 Cubagem Total: 0,004371900						
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,52350 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,001217000						
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	12	9,50000	0,00	114,00
EAN13: 7891800802856	NCM: 30051030 No.Reg.MS: 80245210327 Nome Coml:						
PesoUn: 0,12333	Peso Total: 1,47996 Cubagem Un: 0,000440660 Cubagem Total: 0,005287920						
04040000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	1	3,30000	0,00	3,30
EAN13: 7898563770255	NCM: 48114110 No.Reg.MS: ISENTO Nome Coml:						
PesoUn: 0,07199	Peso Total: 0,07199 Cubagem Un: 0,000256010 Cubagem Total: 0,000256010						
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032061 No.Reg.MS: 1018600340021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00350	Peso Total: 0,35000 Cubagem Un: 0,000010985 Cubagem Total: 0,001098500						
07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,52000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039099 No.Reg.MS: 1108500090057 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01540	Peso Total: 3,08000 Cubagem Un: 0,000031500 Cubagem Total: 0,006300000						
1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	50	3,30000	0,00	165,00
EAN13:	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1049700200094 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02140	Peso Total: 1,07000 Cubagem Un: 0,000029728 Cubagem Total: 0,001486400						
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	50	4,80000	0,00	240,00
EAN13:	NCM: 30043933 No.Reg.MS: 1037004630062 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 1,11000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030 No.Reg.MS: NOTIFICADO Nome Coml:						
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500 Cubagem Un: 0,000322920 Cubagem Total: 0,016146000						
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	10	0,73000	0,00	7,30
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029 No.Reg.MS: 80175340005 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 0,16320 Cubagem Un: 0,000317680 Cubagem Total: 0,003176800						
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	25	3,50000	0,00	87,50

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

EAN13: SEM GTIN NCM: 30039053 No.Reg.MS: 1038700410018 Nome Coml:
PesoUn: 0,04160 Peso Total: 1,04000 Cubagem Un: 0,000074100 Cubagem Total: 0,001852500
PA850353 LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 000 PAR 200 1,60000 0,00 320,00
82850579001 MUCAMBO

EAN13: NCM: 40151200 No.Reg.MS: 82850579001 Nome Coml:
PesoUn: 0,03323 Peso Total: 6,64600 Cubagem Un: 0,000191328 Cubagem Total: 0,038265600
PA850354 LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 000 PAR 200 1,60000 0,00 320,00
82850579001 MUCAMBO

EAN13: SEM GTIN NCM: 40151200 No.Reg.MS: 82850579001 Nome Coml:
PesoUn: 0,03323 Peso Total: 6,64600 Cubagem Un: 0,000191328 Cubagem Total: 0,038265600
PA850355 LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 000 PAR 200 1,60000 0,00 320,00
82850579001 MUCAMBO

EAN13: SEM GTIN NCM: 40151200 No.Reg.MS: 82850579001 Nome Coml:
PesoUn: 0,03333 Peso Total: 6,66600 Cubagem Un: 0,000196765 Cubagem Total: 0,039353000
59945 METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX 000 BL 60 4,40000 0,00 264,00
ISTAR**

EAN13: 7898361701567 NCM: 30049066 No.Reg.MS: 1031101540022 Nome Coml:
PesoUn: 0,13067 Peso Total: 7,84020 Cubagem Un: 0,000444167 Cubagem Total: 0,026650020
1000176 NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q. 000 AMP 50 1,15000 0,00 57,50

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049049 No.Reg.MS: 1049714060044 Nome Coml:
PesoUn: 0,00401 Peso Total: 0,20050 Cubagem Un: 0,000015818 Cubagem Total: 0,000790900
4301.0265 NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA 000 AMP 50 1,10000 0,00 55,00

EAN13: NCM: 30043999 No.Reg.MS: 1038700600021 Nome Coml:
PesoUn: 0,00876 Peso Total: 0,43800 Cubagem Un: 0,000024693 Cubagem Total: 0,001234650
4283 OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 000 F/A 25 8,20000 0,00 205,00
10ML (G) TEUTO

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1037007710059 Nome Coml:
PesoUn: 0,05900 Peso Total: 1,47500 Cubagem Un: 0,000304200 Cubagem Total: 0,007605000
4101.0216 ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA. 000 AMP 50 0,88000 0,00 44,00

EAN13: NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700580045 Nome Coml:
PesoUn: 0,00507 Peso Total: 0,25350 Cubagem Un: 0,000015540 Cubagem Total: 0,000777000
10010084 PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL 000 AMP 100 3,65000 0,00 365,00
HIPOLABOR

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049079 No.Reg.MS: 1134302020061 Nome Coml:
PesoUn: 0,00475 Peso Total: 0,47500 Cubagem Un: 0,000000000 Cubagem Total: 0,000000000
59622 SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES 000 FRC 1 13,00000 0,00 13,00
AEROFRIN PHARMASCIENCE*

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049039 No.Reg.MS: 1171700090054 Nome Coml:
PesoUn: 0,05020 Peso Total: 0,05020 Cubagem Un: 0,000217620 Cubagem Total: 0,000217620
38833814 SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD 000 UN 200 1,72000 0,00 344,00

EAN13: NCM: 90183999 No.Reg.MS: 10033430460 Nome Coml:
PesoUn: 0,00460 Peso Total: 0,92000 Cubagem Un: 0,000055148 Cubagem Total: 0,011029600
990558 SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP 000 UN 400 0,54000 0,00 216,00
(990558) UNIDADE BD

EAN13: 7891463002341 NCM: 90183119 No.Reg.MS: 10033430030 Nome Coml:
PesoUn: 0,00999 Peso Total: 3,99600 Cubagem Un: 0,000082320 Cubagem Total: 0,032928000
6559. SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 000 UN 10 2,20000 0,00 22,00
80495510041 MEDIX

EAN13: SEM GTIN NCM: 90183921 No.Reg.MS: 80495510041 Nome Coml:
PesoUn: 0,02474 Peso Total: 0,24740 Cubagem Un: 0,000196560 Cubagem Total: 0,001965600
16888 SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED 000 PC 10 0,72000 0,00 7,20

EAN13: 7898430460395 NCM: 90183929 No.Reg.MS: Nome Coml:
PesoUn: 0,00750 Peso Total: 0,07500 Cubagem Un: 0,000073329 Cubagem Total: 0,000733290
00016896 SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED 000 PC 10 0,81000 0,00 8,10

EAN13: 7898430460401 NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10207820016 Nome Coml:
PesoUn: 0,01105 Peso Total: 0,11050 Cubagem Un: 0,000098524 Cubagem Total: 0,000985240
00016901 SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED 000 PC 10 0,88000 0,00 8,80

EAN13: 7898430460418 NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10207820016 Nome Coml:
PesoUn: 0,00950 Peso Total: 0,09500 Cubagem Un: 0,000120000 Cubagem Total: 0,001200000
16926 SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED 000 PC 10 0,88000 0,00 8,80

EAN13: 7898430460432 NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10207820016 Nome Coml:
PesoUn: 0,01945 Peso Total: 0,19450 Cubagem Un: 0,000168480 Cubagem Total: 0,001684800
40000138 SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR 000 AMP 200 5,80000 0,00 1.160,00

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1031101630021 Nome Coml:
PesoUn: 0,01685 Peso Total: 3,37000 Cubagem Un: 0,000031219 Cubagem Total: 0,006243800
PA8228 SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT 000 F/A 10 16,00000 0,00 160,00
BLAU FARMACEUTICA

EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1163700780033 Nome Coml:
PesoUn: 0,02815 Peso Total: 0,28150 Cubagem Un: 0,000077720 Cubagem Total: 0,000777200

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	50	1,05000	0,00	52,50
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,19900	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,000777000			
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	100	0,68000	0,00	68,00
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 1,02300	Cubagem Un: 0,000033075		Cubagem Total: 0,003307500			

Cubagem (M3): 0,48224 **Peso (Kg):** 117,06015 **Valor Somado --->** **9.287,99**

Cubagem (M3): 0,48224
Peso (Kg): 117,06015

Transportadora:

Mod. Frete: 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: 000 dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto

Dados Bancários:

Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N**
Limite de Crédito Atingido....: **N**
Qualificação do Cliente: **S**
Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,48224** **Peso Total:** **117,06015** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **9.287,99**

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1921856 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	14941	ACIDO TRANEXAMICO/50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	396,0000	1.584,00
ACIDO TRANEXAMICO							
0002	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	305,0000	1.220,00
AMINOFILINA							
0003	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	3	99,0000	297,00
CIMETIDINA							
0004	14999	ACIDO ASCORBICO/100MG/ML C/ 5ML (500MG) CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	4	70,0000	280,00
ACIDO ASCORBICO							
0005	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	10	169,0000	1.690,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0006	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	125	17,4000	2.175,00
MEROPENEM							
0007	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0008	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	10	39,6000	396,00
AGUA PARA INJEÇÃO							
0009	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	120	4,4500	534,00
METRONIDAZOL							
0010	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	10	175,0000	1.750,00
BROMOPRIDA							

0011	16055	CEFAZOLINA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV/IM)/EUGIA	UN-50	CX	2	245,0000	490,00
CEFAZOLINA SODICA								
0012	14887	GLICOSE 25%/CX/200 AMP - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	2	98,0000	196,00
GLICOSE								
0013	4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	4	386,0000	1.544,00
CEFTRIAXONA								
0014	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
CETOPROFENO								
0015	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0016	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	5	56,9000	284,50
DIPIRONA								
0017	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	85	5,1000	433,50
estoque disponível, 85 unidades								
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA								
0018	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA								
0019	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	4	138,0000	552,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								
0020	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	72,0000	360,00
val 31/08/2025 - enviamos carta								
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								
0021	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	5	122,0000	610,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								

Total Geral: R$ 16.675,00

**** DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284672 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR/50-UN	CX-50	CX	1	62,5000	62,50
0002	24845	CATETER INTRAVENOSO/Nº22G TEFLON RADIOPACO/INJEX/100-UN	CX-100	CX	1	110,0000	110,00
0003	26169	INFUSOR MULTIVIAS/2 VIAS LUER SLIP/ADVANTIVE	PCT-50	UN	99	0,8300	82,17
0004	23595	EQUIPO MACROGOTAS/INJET LATERAL LUER SLIP 1,5M INF INTRAVENOSA/MEDIX	PCT-25	UN	500	1,3800	690,00
0005	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED/6-UN	CX-6	CX	1	70,8000	70,80
0006	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	40	3,6000	144,00
0007	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR/12-UN	PCT-12	PCT	1	11,6400	11,64
0008	18195	ATADURA GESSADA/20CMX4M CYSNE/CREMER/20-UN	CX-20	CX	1	167,6000	167,60
0009	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX/100-UN	CX-100	CX	1	24,0000	24,00
0010	17362	ÁCIDO TRANEXÂMICO GEN/50MG/ML IV 5ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	708,0000	708,00
0011	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	656,0000	656,00
0012	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	182,0000	182,00
0013	17379	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	100	3,6400	364,00
0014	6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	1.290,0000	1.290,00
0015	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	429,0000	429,00

0016	17361	CIMETIDINA (HYCIMET)/300MG IV/IM 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	176,0000	176,00
0017	24073	CLORIDRATO DE PROMETAZINA/(PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	510,0000	510,00
0018	17439	VITAMINAS DO COMPLEXO B (HYPLEX B)/IM/IV 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	145,0000	145,00
0019	17485	ACIDO ASCORBICO REF. VITAMINA C/100MG/ML IV/IM 5ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	103,0000	103,00
0020	13041	PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICO/4,0+0,5G PO SOL INJ 30ML/FRESENIUS KABI/25-F/A	CX-25	CX	1	670,0000	670,00
0021	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO/25-AMP	CX-25	CX	1	706,5000	706,50
BLAU							
0023	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	200	14,0000	2.800,00
0024	17488	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 2ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	93,5000	93,50
0025	25987	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA/0,5MG/ML 1ML/BLAU	CX-3	AMP	150	1,4500	217,50
0026	17618	SULFATO DE MAGNESIO/10% 10ML/SAMTEC	CX-200	AMP	200	1,5000	300,00
0027	18400	SULFATO DE MAGNESIO/50% IV 10ML/ISOFARMA	CX-200	AMP	200	9,0800	1.816,00
samtec							
0028	15647	SULFATO DE TERBUTALINA (TERBUTIL)/0,5MG/ML SC 1ML/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0029	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX/200-AMP	CX-200	CX	1	65,0000	65,00
0030	23864	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/100MG C/ PO SOL IM/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	250,5000	250,50
0031	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL/50-FR	CX-50	CX	1	384,0000	384,00
0032	23372	METRONIDAZOL GEN/5MG/ML 100ML SOL INFUSAO INTRAVENOSA/HALEX ISTAR/60-BOLSA	CX-60	CX	1	424,8000	424,80
0033	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	211,0000	211,00
0034	26399	CEFAZOLINA/1G PO INJ IM/IV/EUGIA/50-F/A	CX-50	CX	1	364,0000	364,00
0035	22041	CEFTRIAXONA GEN/1G IV S/ DIL/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	363,0000	363,00
0036	25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP/10ML/MEDIX	CX-100	UN	100	0,3400	34,00
0037	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0980	9,80
0038	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0950	9,50

0039	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	259,0000	259,00
0040	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	333,5000	333,50
0041	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	173,0000	173,00
0042	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	92,0000	92,00
0043	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	192,0000	192,00
0044	17733	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN/2MG/ML IV 4ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	141,0000	141,00
0045	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	120,0000	120,00
0047	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0048	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO/50-AMP	CX-50	CX	1	550,0000	550,00
0049	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	19,1000	19,10
0050	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	25,0000	25,00
ON CALL PLUS							
0051	25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO/INFANTIL/VITALGOLD	KIT-1	KIT	5	8,0000	40,00

Total Geral: R$ 16.754,41

**** DEZESSEIS MIL,SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Vendedor: Carlos Sassi **20/05/2025**

						PREÇO
1	ABOCAT	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,44
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
4	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP DESCARPACK	160	1,1
5	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3	1,22
6	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	5	11,98
7	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	4,98
8	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	20	19,97
9	**ATADURA**		**CAIXA**	**DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE**	**3**	148,55
10	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**10**	6,41
11	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	**4**	3,25
12	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	0,34
13	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	5	11,06
14	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM XAROPE 120 ML	30	8,54
15	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	20	35,89
16	**TRANSAMIN**		**CAIXA**	**ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	5,78
17	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	4,16
18	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**3**	3,88
19	**FENTANILA**		**CAIXA**	**CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	5,87
20	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,54
21	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	3,15
22	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**3**	1,88
23	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	5,89
24	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	**3**	1,58

25	NEOCAINA ISOBARICA	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE BUVICAINA ISOBARICA 0,5 % ; STERILE PACK	1	
26	VITAMINA C		CAIXA	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,38
27	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G	10	28,98
28	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,25
29	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	5	32,55
30	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	4	9,35
31	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	2,54
32	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	1,65
33	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,15
34	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,29
35	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 8 ;PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,39
36	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,57
37	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 10 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	365,98
38	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 50 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	1598
39	ARAMIN	CRISTALIA	CAIXA	HEMIRTATARARO DE METARAMINOL 10 MG /1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	3	26,55
40	BRYCANIL		CAIXA	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	2,87
41	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	0,33
42	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	5	3,97
43	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	5	6,98
44	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 ML ; STERILE PACK ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	
45	METRONIDAZOL 0,5 %		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG /100 ML ; CX C/ 50 BOLSA	2	8,55
46	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,43
47	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	6,98
48	GLICOSE 25 %		CAIXA	GLICOSE 25 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,22
49	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	4	6,87
50	ÁLCOOL 70 %	URGENTE	CAIXA	ÁLCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS	8	7,88

51	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	2	18,98
52	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,46
53	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
54	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
55	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADA MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
56	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 8.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
57	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
58	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,54
59	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	2	398,11
60	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,34
61	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	5	5,98
62	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,74
63	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,54
64	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	4,86
65	COMPRESSA	CREMER	CAIXA	COMPRESSA DE GAZE IRIS ; 9 FIOS ; 500 GR	5	68,97
66	COMPRESSA	U2	CAIXA	DE GAZE ESTERIL ,HIDROFILA 7,5 CM X7,5 CM - 15 CM X 26 CM ; CX C/ 240 UNIDADES	2	
67	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2	
68	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
69	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	5	9,55
70	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	1,78
71	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,88
72	SUCCITRAT	URGENTE	CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/ 10 FRASCOS	1	33,11
73	AEROLIN		UNIDADE	5 MG/10 ML ; SULFATO DE SLBUTAMOL ;SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO ;VIA INALATÓRIA	20	
74	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,89
75	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,55
76	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	20	21,88

77	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	10	46,91
78	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - INFANTIL	10	12,88
79	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - ADULTO	10	12,88
80	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	3	9,87

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:44:07
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.235.000.000.132
VALOR TOTAL 1.940,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRASIL FARMAON LTDA
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 132-5
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO A.E39.966.7D6.94A.85D

BRFARMAON

OK Romeu

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120
SETOR FLAMBOYANT - 75710-864
CATALÃO - GO Fone/Fax: 16 3238-3900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.969
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0540 2549 1800 0181 5500 1000 0039 6910 0284 9335
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	152258934171004 - 23/05/2025 11:03:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
108197646		40.254.918/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90	23/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R JOSE JACOB DAUR, 295	CENTRO	14530-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MIGUELÓPOLIS	SP	1638356700		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/05/2025
Valor	R$ 1.940,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.940,00	94,88	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FN EXPRESS LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-Remetente				46.964.137/0002-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA 114,165	CATALÃO	GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			30,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26608	CITRATO DE FENTANILA GEN 50 MCG/ML 5ML/TEUTO/A1 R+ Lote: 45230013 Qt: 50 Val: 21/03/26	30049069	000	6108	AMP	50	4,3200	216,00	216,00	25,92			12,00	
25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP 10ML/MEDIX Lote: 230221 Qt: 4800 Val: 28/02/28 Lote: 230312 Qt: 200 Val: 30/03/28	90183119	200	6108	UN	5.000	0,3400	1.700,00	1.700,00	68,00			4,00	
25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO INFANTIL/VITALGOLD Lote: 230725 Qt: 3 Val: 01/01/40	90192020	100	6108	KIT	3	8,0000	24,00	24,00	0,96			4,00	

ATENÇÃO
MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTANTES SÓ SERÃO REPOSTAS SE CONSTAR RESSALVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE!
DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES EM ATÉ 72H.

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
BANCO DO BRASIL
AG 3235-2
C/C: 132-5
BANCO ITAU
AG 0623
C/C 98198-2
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 329,50 Estadual: R$ 368,60 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Empresa Optante pelo Lucro Real
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 310.14
ROTA: S

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 26/05/25

RG. 14.822.751

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284777 **21 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)3835-6700
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamiq@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0013	16290	CITRATO DE FENTANILA (UNIFENTAL)/50MCG/ML SOL INJ 5ML/UNIAO QUIMICA	CX-25	AMP	50	4,3200	216,00
0036	25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP/10ML/MEDIX	CX-100	UN	5.000	0,3400	1.700,00
0051	25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO/INFANTIL/VITALGOLD	KIT-1	KIT	3	8,0000	24,00

Total Geral: R$ 1.940,00
**** UM MIL E NOVECENTOS E QUARENTA REAIS ****

Observações:
Bloqueado em 21/05/2025 11:36:37 por:CELSO
Bloqueado em 21/05/2025 11:36:38 por:CELSO
Desbloqueado em 21/05/2025 11:50:50 por:CELSO

Cond.Pagto: A VISTA
Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Transportadora: Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP
Vendedor: VENDEDOR 04

001 3235.2 132.5

21052025

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Vendedor: Carlos Sassi **20/05/2025**

						PREÇO
1	ABOCAT	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,44
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
4	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP DESCARPACK	160	1,1
5	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3	1,22
6	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	5	11,98
7	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	4,98
8	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	20	19,97
9	**ATADURA**		**CAIXA**	**DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE**	**3**	148,55
10	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**10**	6,41
11	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	**4**	3,25
12	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	0,34
13	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	5	11,06
14	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM XAROPE 120 ML	30	8,54
15	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	20	35,89
16	**TRANSAMIN**		**CAIXA**	**ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	5,78
17	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	4,16
18	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**3**	3,88
19	**FENTANILA**		**CAIXA**	**CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	5,87
20	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,54
21	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	3,15
22	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**3**	1,88
23	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	5,89
24	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	**3**	1,58

25	NEOCAINA ISOBARICA	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE BUVICAINA ISOBARICA 0,5 % ; STERILE PACK	1	
26	VITAMINA C		CAIXA	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,38
27	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G	10	28,98
28	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,25
29	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	5	32,55
30	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	4	9,35
31	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	2,54
32	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	1,65
33	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,15
34	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,29
35	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 8 ;PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,39
36	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,57
37	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 10 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	365,98
38	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 50 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	1598
39	ARAMIN	CRISTALIA	CAIXA	HEMIRTATARARO DE METARAMINOL 10 MG /1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	3	26,55
40	BRYCANIL		CAIXA	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	2,87
41	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	0,33
42	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	5	3,97
43	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	5	6,98
44	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 ML ; STERILE PACK ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	
45	METRONIDAZOL 0,5 %		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG /100 ML ; CX C/ 50 BOLSA	2	8,55
46	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,43
47	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	6,98
48	GLICOSE 25 %		CAIXA	GLICOSE 25 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,22
49	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	4	6,87
50	ÁLCOOL 70 %	URGENTE	CAIXA	ÁLCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS	8	7,88

51	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	2	18,98
52	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,46
53	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
54	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
55	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADA MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
56	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 8.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
57	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
58	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,54
59	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	2	398,11
60	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,34
61	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	5	5,98
62	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,74
63	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,54
64	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	4,86
65	COMPRESSA	CREMER	CAIXA	COMPRESSA DE GAZE IRIS ; 9 FIOS ; 500 GR	5	68,97
66	COMPRESSA	U2	CAIXA	DE GAZE ESTERIL ,HIDROFILA 7,5 CM X7,5 CM - 15 CM X 26 CM ; CX C/ 240 UNIDADES	2	
67	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2	
68	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
69	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	5	9,55
70	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	1,78
71	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,88
72	SUCCITRAT	URGENTE	CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/ 10 FRASCOS	1	33,11
73	AEROLIN		UNIDADE	5 MG/10 ML ; SULFATO DE SLBUTAMOL ;SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO ;VIA INALATÓRIA	20	
74	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,89
75	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,55
76	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	20	21,88

77	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	10	46,91
78	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - INFANTIL	10	12,88
79	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - ADULTO	10	12,88
80	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	3	9,87

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1921856 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	14941	ACIDO TRANEXAMICO/50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	396,0000	1.584,00
ACIDO TRANEXAMICO							
0002	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	305,0000	1.220,00
AMINOFILINA							
0003	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	3	99,0000	297,00
CIMETIDINA							
0004	14999	ACIDO ASCORBICO/100MG/ML C/ 5ML (500MG) CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	4	70,0000	280,00
ACIDO ASCORBICO							
0005	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	10	169,0000	1.690,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0006	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	125	17,4000	2.175,00
MEROPENEM							
0007	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0008	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	10	39,6000	396,00
AGUA PARA INJEÇÃO							
0009	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	120	4,4500	534,00
METRONIDAZOL							
0010	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	10	175,0000	1.750,00
BROMOPRIDA							

0011	16055	CEFAZOLINA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV/IM)/EUGIA	UN-50	CX	2	245,0000	490,00
CEFAZOLINA SODICA							
0012	14887	GLICOSE 25%/CX/200 AMP - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	2	98,0000	196,00
GLICOSE							
0013	4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	4	386,0000	1.544,00
CEFTRIAXONA							
0014	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
CETOPROFENO							
0015	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL							
0016	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	5	56,9000	284,50
DIPIRONA							
0017	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	85	5,1000	433,50
estoque disponível, 85 unidades							
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA							
0018	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA							
0019	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	4	138,0000	552,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA							
0020	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	72,0000	360,00
val 31/08/2025 - enviamos carta							
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA							
0021	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	5	122,0000	610,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA							

Total Geral: R$ 16.675,00

**** DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 20/05/2025**
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	25	6,05000	0,00	151,25
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00400	Peso Total: 0,10000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,000273000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	16	0,65000	0,00	10,40
EAN13:	NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00773	Peso Total: 0,12368 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,000414368						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	4,05000	0,00	405,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00917	Peso Total: 0,91700 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,001885300						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,19800	0,00	39,60
EAN13:	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01413	Peso Total: 2,82600 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,006720000						
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	100	0,18500	0,00	18,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219 No.Reg.MS: 10033430019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 0,15900 Cubagem Un: 0,000010560 Cubagem Total: 0,001056000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	12	7,22000	0,00	86,64
EAN13: 7908346900554	NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
PesoUn: 0,95083	Peso Total: 11,40996 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,022983996						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02293	Peso Total: 2,29300 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,006138000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	20	4,45000	0,00	89,00
EAN13: 7898010920288	NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
PesoUn: 0,36875	Peso Total: 7,37500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,016638000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	12	0,90000	0,00	10,80
EAN13:	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02363	Peso Total: 0,28356 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,003066516						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	50	6,75000	0,00	337,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02260	Peso Total: 1,13000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	50	1,18000	0,00	59,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00498	Peso Total: 0,24900 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,000596700						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	50	4,70000	0,00	235,00
EAN13:	NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02440	Peso Total: 1,22000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,002067000						
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1037007120154 Nome Coml:						
PesoUn: 0,03610	Peso Total: 1,80500 Cubagem Un: 0,000078540 Cubagem Total: 0,003927000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13:	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02218	Peso Total: 1,10900 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,001728000						
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	1,30000	0,00	130,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,001040000						

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	100	0,89000	0,00	89,00
EAN13:	NCM: 30049062	No.Reg.MS: 1038700250029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,49500	Cubagem Un: 0,000014381		Cubagem Total: 0,001438100			
0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	12	9,60000	0,00	115,20
EAN13: 7897780203164	NCM: 30049047	No.Reg.MS:		Nome Coml:			
PesoUn: 0,99500	Peso Total: 11,94000	Cubagem Un: 0,001833333		Cubagem Total: 0,021999996			
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	100	1,04000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019	No.Reg.MS: 1038700290012		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300	Cubagem Un: 0,000011938		Cubagem Total: 0,001193800			
F08157	COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX	000	PCTE	1	18,30000	0,00	18,30
EAN13: 7898010928888	NCM: 30059090	No.Reg.MS: 8003400032		Nome Coml:			
PesoUn: 0,27500	Peso Total: 0,27500	Cubagem Un: 0,002593500		Cubagem Total: 0,002593500			
1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60
EAN13: 7898668060190	NCM: 30059090	No.Reg.MS: 81481900001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01160	Peso Total: 9,74400	Cubagem Un: 0,000110600		Cubagem Total: 0,092904000			
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	0,85000	0,00	42,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30043290	No.Reg.MS: 1038700470029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00303	Peso Total: 0,15150	Cubagem Un: 0,000008760		Cubagem Total: 0,000438000			
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700760019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000	Cubagem Un: 0,000015600		Cubagem Total: 0,001560000			
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	60	5,67000	0,00	340,20
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1049701880021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02500	Peso Total: 1,50000	Cubagem Un: 0,000240625		Cubagem Total: 0,014437500			
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	25	0,88000	0,00	22,00
EAN13:	NCM: 90189010	No.Reg.MS: 10330669065		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02530	Peso Total: 0,63250	Cubagem Un: 0,000174876		Cubagem Total: 0,004371900			
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990	No.Reg.MS: 1038700230028		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,52350	Cubagem Un: 0,000024340		Cubagem Total: 0,001217000			
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	12	9,50000	0,00	114,00
EAN13: 7891800802856	NCM: 30051030	No.Reg.MS: 80245210327		Nome Coml:			
PesoUn: 0,12333	Peso Total: 1,47996	Cubagem Un: 0,000440660		Cubagem Total: 0,005287920			
0404000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	1	3,30000	0,00	3,30
EAN13: 7898563770255	NCM: 48114110	No.Reg.MS: ISENTO		Nome Coml:			
PesoUn: 0,07199	Peso Total: 0,07199	Cubagem Un: 0,000256010		Cubagem Total: 0,000256010			
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032061	No.Reg.MS: 1018600340021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00350	Peso Total: 0,35000	Cubagem Un: 0,000010985		Cubagem Total: 0,001098500			
07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,52000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039099	No.Reg.MS: 1108500090057		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01540	Peso Total: 3,08000	Cubagem Un: 0,000031500		Cubagem Total: 0,006300000			
1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	50	3,30000	0,00	165,00
EAN13:	NCM: 30043290	No.Reg.MS: 1049700200094		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02140	Peso Total: 1,07000	Cubagem Un: 0,000029728		Cubagem Total: 0,001486400			
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	50	4,80000	0,00	240,00
EAN13:	NCM: 30043933	No.Reg.MS: 1037004630062		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 1,11000	Cubagem Un: 0,000045500		Cubagem Total: 0,002275000			
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030	No.Reg.MS: NOTIFICADO		Nome Coml:			
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500	Cubagem Un: 0,000322920		Cubagem Total: 0,016146000			
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	10	0,73000	0,00	7,30
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029	No.Reg.MS: 80175340005		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 0,16320	Cubagem Un: 0,000317680		Cubagem Total: 0,003176800			
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	25	3,50000	0,00	87,50

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039053	No.Reg.MS: 1038700410018	Nome Coml:						
PesoUn: 0,04160	Peso Total: 1,04000	Cubagem Un: 0,000074100	Cubagem Total: 0,001852500						
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13:	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850355	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03333	Peso Total: 6,66600	Cubagem Un: 0,000196765	Cubagem Total: 0,039353000						
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**			000	BL	60	4,40000	0,00	264,00
EAN13: 7898361701567	NCM: 30049066	No.Reg.MS: 1031101540022	Nome Coml:						
PesoUn: 0,13067	Peso Total: 7,84020	Cubagem Un: 0,000444167	Cubagem Total: 0,026650020						
1000176	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q.			000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049049	No.Reg.MS: 1049714060044	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00401	Peso Total: 0,20050	Cubagem Un: 0,000015818	Cubagem Total: 0,000790900						
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			000	AMP	50	1,10000	0,00	55,00
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1038700600021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00876	Peso Total: 0,43800	Cubagem Un: 0,000024693	Cubagem Total: 0,001234650						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO			000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069	No.Reg.MS: 1037007710059	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500	Cubagem Un: 0,000304200	Cubagem Total: 0,007605000						
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			000	AMP	50	0,88000	0,00	44,00
EAN13:	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700580045	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00507	Peso Total: 0,25350	Cubagem Un: 0,000015540	Cubagem Total: 0,000777000						
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			000	AMP	100	3,65000	0,00	365,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049079	No.Reg.MS: 1134302020061	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00475	Peso Total: 0,47500	Cubagem Un: 0,000000000	Cubagem Total: 0,000000000						
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			000	FRC	1	13,00000	0,00	13,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049039	No.Reg.MS: 1171700090054	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05020	Peso Total: 0,05020	Cubagem Un: 0,000217620	Cubagem Total: 0,000217620						
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			000	UN	200	1,72000	0,00	344,00
EAN13:	NCM: 90183999	No.Reg.MS: 10033430460	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00460	Peso Total: 0,92000	Cubagem Un: 0,000055148	Cubagem Total: 0,011029600						
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			000	UN	400	0,54000	0,00	216,00
EAN13: 7891463002341	NCM: 90183119	No.Reg.MS: 10033430030	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00999	Peso Total: 3,99600	Cubagem Un: 0,000082320	Cubagem Total: 0,032928000						
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			000	UN	10	2,20000	0,00	22,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 80495510041	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02474	Peso Total: 0,24740	Cubagem Un: 0,000196560	Cubagem Total: 0,001965600						
16888	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED			000	PC	10	0,72000	0,00	7,20
EAN13: 7898430460395	NCM: 90183929	No.Reg.MS:	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00750	Peso Total: 0,07500	Cubagem Un: 0,000073329	Cubagem Total: 0,000733290						
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,81000	0,00	8,10
EAN13: 7898430460401	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01105	Peso Total: 0,11050	Cubagem Un: 0,000098524	Cubagem Total: 0,000985240						
00016901	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,88000	0,00	8,80
EAN13: 7898430460418	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00950	Peso Total: 0,09500	Cubagem Un: 0,000120000	Cubagem Total: 0,001200000						
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,88000	0,00	8,80
EAN13: 7898430460432	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01945	Peso Total: 0,19450	Cubagem Un: 0,000168480	Cubagem Total: 0,001684800						
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR			000	AMP	200	5,80000	0,00	1.160,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1031101630021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 3,37000	Cubagem Un: 0,000031219	Cubagem Total: 0,006243800						
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			000	F/A	10	16,00000	0,00	160,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1163700780033	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02815	Peso Total: 0,28150	Cubagem Un: 0,000077720	Cubagem Total: 0,000777200						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110

EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	50	1,05000	0,00	52,50
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,19900	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,000777000			
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	100	0,68000	0,00	68,00
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 1,02300	Cubagem Un: 0,000033075		Cubagem Total: 0,003307500			

Cubagem (M3): 0,48224 **Peso (Kg):** 117,06015 **Valor Somado --->** **9.287,99**

Cubagem (M3): 0,48224

Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF) **Peso (Kg):** 117,06015

Condições de Pagamento: **000** dias do faturamento **Dados Bancários:**

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**

Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,48224** **Peso Total:** **117,06015** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **9.287,99**

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:14
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.003.447
VALOR TOTAL 6.953,21
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 3.447-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 8.3C8.501.376.8CA.46C

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:42
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.003.447
VALOR TOTAL 1.494,54
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 3.447-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132
==========
NR.AUTENTICACAO 1.500.67E.6D1.571.EDC

JP IND FARMACEUTICA SA
AV CASTELO BRANCO, 999
LAGOINHA Cep:14095-000
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1635123500

JP FARMA OK Lancei

DANFE

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

N. 000254821
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0555 9720 8700 0150 5500 1000 2548 2112 5932 1967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO	135251355840389 21/05/2025 16:19:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582026713118		55.972.087/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOL	52.343.829/0001-90	21/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO	14530-000	21/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIGUELOPOLIS	161638353034	SP		16:15:00

FATURA

001 21/05/2025 8.447,75								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.928,42	591,41	0,00	0,00	8.447,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.447,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS SERV LOG LOC SOLUC TRA	0-REMETENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA, KM 320 - GALPAOA UNIDADE	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
49	CAIXA			433,300	399,150

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 1659 25 Validade: 05/2027 10	30049099	020	5101	UN	200,0000	7,500000	1.500,00	875,10	105,01	0,00	12.00%	0.00%
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA Lote: 1668 25 Validade: 05/2027 5	30049099	020	5101	UN	175,0000	4,490000	785,75	458,41	55,01	0,00	12.00%	0.00%
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 1656 25 Validade: 05/2027 30	30049099	020	5101	UN	1.500,0000	3,860000	5.790,00	3.377,88	405,35	0,00	12.00%	0.00%
5092	RINGER C/ FISIOLOGICO 500 ML B Lote: 1493 25 Validade: 04/2027 2	30049099	020	5101	UN	40,0000	4,530000	181,20	105,71	12,68	0,00	12.00%	0.00%
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC Lote: 8638 25 Validade: 04/2027 2	30049099	020	5101	UN	40,0000	4,770000	190,80	111,32	13,36	0,00	12.00%	0.00%

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
883101			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251355840389 - PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP -	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 23/05/2025 Rb. 14.827.751

powered by TOTVS

P.5

Cód. Cliente 3063

Data 20/05/2025 11:26

JP Indústria Farmacêutica S.A.
CNPJ: 55.972.087/0001-50

PROPOSTA

Razão social	**STA CASA MIS MIGUELOPOLIS**			
Cidade	**MIGUELOPOLIS**			
Estado	**SP**			

Natureza Op.	VENDA
	1- Frete pago
Transportadora	
Cond Pagto	a vista
Pedido amarrado	
Total Volumes	49
Total Peso	439,9
Fatura Parcial?	Sim
Território	706 LUCIANA PAVAO
Total da NF	R$ 6.953,21

Produto	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
				R$ 0,00
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC	200	R$ 7,50	R$ 5,46
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC	175	R$ 4,49	R$ 785,75
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC	1500	R$ 3,86	R$ 5.790,00
5092	RINGER C/ FISIOLOGICO 500 ML BOLSA PVC	40	R$ 4,53	R$ 181,20
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC	40	R$ 4,77	R$ 190,80
				R$ 0,00
				R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00
	0			R$ 0,00

Observações:	**Venda somente caixa fechada.**
Validade Proposta	**02 DIAS**

A validade dos produtos é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Faturamento minimo R$ 3.000,00.

***** sujeito a analise de credito ****

LUCIANA PAVÃO (16) 3512 3500 RAMAL 3233 - Skype: tlmktjp

NÃO GARANTIMOS PREÇO PARA PROCESSO LICITATÓRIO.

21052025

Cód. Cliente 3063

Data 21/05/2025 13:53

JP Indústria Farmacêutica S.A.
CNPJ: 55.972.087/0001-50

PROPOSTA

Razão social	**STA CASA MIS MIGUELOPOLIS**
Cidade	**MIGUELOPOLIS**
Estado	**SP**

Natureza Op.	VENDA
	2- Frete a pagar
Transportadora	
Cond Pagto	a vista
Pedido amarrado	
Total Volumes	49
Total Peso	439,9
Fatura Parcial?	Sim
Território	706 LUCIANA PAVAO
Total da NF	R$ 8.447,75

Produto	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
				R$ 0,00
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC	200	R$ 7,50	R$ 1.500,00
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC	175	R$ 4,49	R$ 785,75
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC	1500	R$ 3,86	R$ 5.790,00
5092	RINGER C/ FISIOLOGICO 500 ML BOLSA PVC	40	R$ 4,53	R$ 181,20
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC	40	R$ 4,77	R$ 190,80
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00
		0		R$ 0,00

Observações:	**Venda somente caixa fechada.**
Validade Proposta	02 DIAS

A validade dos produtos é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Faturamento minimo R$ 3.000,00.

***** sujeito a analise de credito ****

LUCIANA PAVÃO (16) 3512 3500 RAMAL 3233 - Skype: tlmktjp

NÃO GARANTIMOS PREÇO PARA PROCESSO LICITATÓRIO.

1494,54

21052025

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

20 DE MAIO DE 2025

ORCAMENTO Nº 284719

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	17682	GLICOFISIOLOGICO/5% 500ML/JP/20-BOLSA	CX-20	CX	2	108,0000	216,00
0002	17661	GLICOFISIOLOGICO/5% 1000ML/JP/10-BOLSA	CX-10	CX	5	95,0000	475,00
0003	26588	CLORETO DE SODIO 0,9%/250ML/FARMARIN/50-FR	CX-50	CX	5	275,0000	1.375,00
0004	22319	CLORETO DE SODIO/0,9% 100ML/JP/50-BOLSA	CX-50	CX	30	278,0000	8.340,00

Total Geral: R$ 10.406,00
**** DEZ MIL E QUATROCENTOS E SEIS REAIS ****

Observações:

Cond.Pagto: A VISTA
Transportadora: Cif -

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura
Vendedor: VENDEDOR 04

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481919 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 20/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
10402031	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMARIN	000	FRC	60	3,95000	0,00	237,00
EAN13: 7898179365623	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1168800310013		Nome Coml:			
PesoUn: 0,12633	Peso Total: 7,57980	Cubagem Un: 0,000308000		Cubagem Total: 0,018480000			
510290101	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 250ML FARMARIN	000	FRC	50	4,90000	0,00	245,00
EAN13: 7898179365449	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1168800310099		Nome Coml:			
PesoUn: 0,31400	Peso Total: 15,70000	Cubagem Un: 0,000750720		Cubagem Total: 0,037536000			
10402020	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 500ML FARMARIN	000	FRC	16	5,79000	0,00	92,64
EAN13: 7898179363308	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1168800310056		Nome Coml:			
PesoUn: 0,57875	Peso Total: 9,26000	Cubagem Un: 0,001161844		Cubagem Total: 0,018589504			

Cubagem (M3): 0,07461 **Peso (Kg):** 32,53980 **Valor Somado --->** **574,64**

Cubagem (M3): 0,07461
Transportadora: **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF) **Peso (Kg):** 32,53980

Condições de Pagamento: **000** dias do faturamento **Dados Bancários:**

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,07461** **Peso Total:** **32,53980** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **574,64**

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:46:11
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 19.301,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.132

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO C.E6F.51D.0BF.8FC.685

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 320991
Série 1

Chave de Acesso
3525.0505.8476.3000.0110.5500.1000.3209.9110.0578.8580
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251367322079

Inscrição Estadual	Insc. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	22/05/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
MIGUELOPOLIS		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

320991-A 22/05/2025 19.301,73									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
481903		5

DADOS BANCARIOS
Deposito Conta
CARTEIRA Ag: 999 C/C: 999-9

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
18.551,36	2.950,51	0,00	0,00	19.301,7.

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.049,91	19.301,73

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172		RIO CLARO		SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
43				275,000	275,000	0,991

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
R JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14.530-000
Município		**UF**	
MIGUELOPOLIS		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
1978	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q Lote: 2508549 31/08/2026 Fabr: 25/02/2025 Cod.Fabr: 1000069 Reg.MS: 1049711730022 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 101,72 Federal e 100,58 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	175,000	6,05000	756,25	756,25	136,13	0,00	0,00	18,00
58881	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS. Lote: 4O7624 04/02/2027 Fabr: 04/02/2025 Cod.Fabr: 10538 Reg.MS: 1023513420104 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 6,99 Federal e 6,24 Estadual Fonte:IBPT	30049059	500	5102	ENV	80,000	0,65000	52,00	52,00	6,24	0,00	0,00	12,00
46019	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR Lote: BD-070/24M 31/10/2026 Fabr: 22/11/2024 Cod.Fabr: 10010001 Reg.MS: 1134301860021 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 217,89 Federal e 215,46 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	400,000	4,05000	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	0,00	12,00
3481	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE Lote: 25A10091D 29/12/2026 Fabr: 29/01/2025 Cod.Fabr: 07010026 Reg.MS: 1108500110066 EAN13: Decr: 6 Trib. Aprox R$: 53,26 Federal e 52,67 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	2000,000	0,19800	396,00	396,00	47,52	0,00	0,00	12,00
58601	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK Lote: P25020117 04/02/2027 Fabr: 04/02/2025 Cod.Fabr: 06082 Reg.MS: 2096960 EAN13: 7908346900554 Decr: Trib. Aprox R$: 23,31 Federal e 31,19 Estadual Fonte:IBPT	38089429	500	5102	UN	24,000	7,22000	173,28	173,28	31,19	0,00	0,00	18,00
4039	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE Lote: AF23H023 31/08/2025 Fabr: 24/09/2023 Cod.Fabr: 07040005 Reg.MS: 1108500240024 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 53,80 Federal e 48,00 Estadual Fonte:IBPT	30039069	000	5102	AMP	400,000	1,00000	400,00	400,00	48,00	0,00	0,00	12,00
58406	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX Lote: 082024 01/07/2028 Fabr: 01/08/2024 Cod.Fabr: F00240 Reg.MS: 8003400035 EAN13: 7898010920288 Decr: 4 Trib. Aprox R$: 35,91 Federal e 11,05 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	5102	RL	60,000	4,45000	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60134	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE Lote: 2502010006 03/02/2030 Fabr: 04/02/2025 Cod.Fabr: 816402 Reg.MS: 81855830038 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 29,05 Federal e 38,88 Estadual Fonte:IBPT	30059090	300	5102	RL	240,000	0,90000	216,00	216,00	38,88	0,00	0,00	18,00

URGENTE
PERECIVEL

Emitente: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** NF-e: 320991 Série: 1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
2046	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO Lote: 2505873 18/12/2026 Fabr: 18/12/2024 Cod.Fabr: 2505 Reg.MS: 1037001000092 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 90,79 Federal e 81,00 Estadual Fonte:IBPT	30041013	500	5102	F/A	100,000	6,75000	675,00	675,00	121,50	0,00	0,00	18,00
57612	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA Lote: WFF24168 30/08/2028 Fabr: 30/03/2025 Cod.Fabr: WFPTF300 Reg.MS: 1458700050021 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 79,36 Federal e 70,80 Estadual Fonte:IBPT	30049045	000	5102	AMP	500,000	1,18000	590,00	590,00	70,80	0,00	0,00	12,00
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD Lote: 5086226 31/03/2030 Fabr: 17/04/2025 Cod.Fabr: 38833514 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5021572 31/01/2030 Fabr: 10/03/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
60317	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA Lote: BZLID24069A 30/11/2026 Fabr: 01/12/2024 Cod.Fabr: 000132 Reg.MS: 1742000140037 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 78,77 Federal e 56,40 Estadual Fonte:IBPT	30042059	200	5102	F/A	100,000	4,70000	470,00	470,00	56,40	0,00	0,00	12,00
59635	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q. Lote: 2502803 31/01/2027 Fabr: 09/01/2025 Cod.Fabr: 1003185 Reg.MS: 1049715190014 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 55,15 Federal e 49,20 Estadual Fonte:IBPT	30049029	500	5102	F/A	100,000	4,10000	410,00	410,00	73,80	0,00	0,00	18,00
53180	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR Lote: BG-024/24 31/08/2026 Fabr: 27/09/2024 Cod.Fabr: 10010057 Reg.MS: 1134301950020 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 34,97 Federal e 31,20 Estadual Fonte:IBPT	30049029	500	5102	AMP	200,000	1,30000	260,00	260,00	31,20	0,00	0,00	12,00
57944	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA Lote: 24122157 31/12/2026 Fabr: 10/02/2025 Cod.Fabr: 4301.0087 Reg.MS: 1038700250029 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 35,91 Federal e 32,04 Estadual Fonte:IBPT	30049062	000	5102	AMP	300,000	0,89000	267,00	267,00	48,06	0,00	0,00	18,00
862	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA Lote: 2500414 29/02/2028 Fabr: 18/02/2025 Cod.Fabr: 0510101601 EAN13: 7897780203164 Decr: Trib. Aprox R$: 30,99 Federal e 27,65 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	5102	LT	24,000	9,60000	230,40	230,40	41,47	0,00	0,00	18,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 23121543 31/12/2025 Fabr: 13/02/2024 Cod.Fabr: 4101.0250 Reg.MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 41,96 Federal e 37,44 Estadual Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	300,000	1,04000	312,00	312,00	56,16	0,00	0,00	18,00
54470	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED Lote: D15-1 14/04/2030 Fabr: 14/04/2025 Cod.Fabr: 1026100012 Reg.MS: 81481900001 EAN13: 7898668060190 Decr: Trib. Aprox R$: 55,36 Federal e 74,09 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	ENV	840,000	0,49000	411,60	411,60	74,09	0,00	0,00	18,00
58570	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 25030170 31/03/2027 Fabr: 02/04/2025 Cod.Fabr: 4301.0238 Reg.MS: 1038700760019 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 71,29 Federal e 63,60 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	1000,000	0,53000	530,00	530,00	63,60	0,00	0,00	12,00
59087	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q. Lote: 2505641 31/01/2027 Fabr: 30/01/2025 Cod.Fabr: 1001955 Reg.MS: 1049701880021 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 108,95 Federal e 97,20 Estadual Fonte:IBPT	30043999	500	5102	CX	150,000	5,40000	810,00	810,00	145,80	0,00	0,00	18,00
59623	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK Lote: SEMAAB013A 30/11/2029 Fabr: 01/12/2024 Cod.Fabr: 0410201. Reg.MS: 10330669065 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 135,96 Federal e 117,04 Estadual Fonte:IBPT	90189010	700	5102	UN	1000,000	0,88000	880,00	880,00	158,40	0,00	0,00	18,00
1768	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA Lote: 25030308 31/03/2027 Fabr: 29/03/2025 Cod.Fabr: 4301.0266 Reg.MS: 1038700230028 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 23,20 Federal e 20,70 Estadual Fonte:IBPT	30034990	000	5102	AMP	150,000	1,15000	172,50	172,50	31,05	0,00	0,00	18,00
59887	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER Lote: 8563512C 24/03/2027 Fabr: 24/03/2025 Cod.Fabr: 802856 Reg.MS: 80245210327 EAN13: 7891800802856 Decr: Trib. Aprox R$: 76,67 Federal e 102,60 Estadual Fonte:IBPT	30051030	000	5102	RL	60,000	9,50000	570,00	570,00	102,60	0,00	0,00	18,00
59772	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX Lote: FC213/25-B 29/04/2027 Fabr: 29/04/2025 Cod.Fabr: 0404000006 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7898563770255 Decr: Trib. Aprox R$: 36,37 Federal e 46,33 Estadual Fonte:IBPT	48114110	000	5102	RL	78,000	3,30000	257,40	257,40	46,33	0,00	0,00	18,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA Lote: 20401424 02/12/2026 Fabr: 12/12/2024 Cod.Fabr: 47104 Reg.MS: 1018600340021 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 26,90 Federal e 24,00 Estadual Fonte:IBPT	30032061	000	5102	AMP	200,000	1,00000	200,00	200,00	24,00	0,00	0,00	12,00
3154	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE Lote: 24I10733D 13/08/2026 Fabr: 13/09/2024 Cod.Fabr: 07010035 Reg.MS: 1108500090057 EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox R$: 27,98 Federal e 24,96 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	400,000	0,52000	208,00	208,00	24,96	0,00	0,00	12,00
60390	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.	30043290	500	5102	F/A	300,000	3,30000	990,00	990,00	178,20	0,00	0,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
	Lote: 2517278 31/03/2027 Fabr: 26/03/2025 Cod.Fabr: 1000189. Reg.MS: 1049700200094 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 133,16 Federal e 118,80 Estadual Fonte:IBPT												
2444	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO Lote: 25961871 04/02/2027 Fabr: 04/02/2025 Cod.Fabr: 2596 Reg.MS: 1037004630062 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 193,68 Federal e 172,80 Estadual Fonte:IBPT	30043933	000	5102	F/A	300,000	4,80000	1.440,00	1.440,00	259,20	0,00	0,00	18,00
59125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251216 01/04/2027 Fabr: 01/04/2025 Cod.Fabr: 1536 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 26,90 Federal e 36,00 Estadual Fonte:IBPT	21069030	000	5102	FRC	50,000	4,00000	200,00	200,00	36,00	0,00	0,00	18,00
42552	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA Lote: 24122517 31/12/2026 Fabr: 27/12/2024 Cod.Fabr: 4101.0174 Reg.MS: 1038700410018 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 35,31 Federal e 31,50 Estadual Fonte:IBPT	30039053	000	5102	F/A	75,000	3,50000	262,50	262,50	31,50	0,00	0,00	12,00
60015	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2509 28/02/2028 Fabr: 06/03/2025 Cod.Fabr: PA850353 Reg.MS: 82850579001 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 43,04 Federal e 13,25 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,60000	320,00	320,00	57,60	0,00	0,00	18,00
59992	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2508 28/02/2028 Fabr: 06/03/2025 Cod.Fabr: PA850354 Reg.MS: 82850579001 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 43,04 Federal e 13,25 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,60000	320,00	320,00	57,60	0,00	0,00	18,00
59991	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2505 30/01/2028 Fabr: 13/02/2025 Cod.Fabr: PA850355 Reg.MS: 82850579001 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 43,04 Federal e 13,25 Estadual Fonte:IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,60000	320,00	320,00	57,60	0,00	0,00	18,00
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR Lote: 5010135 14/01/2027 Fabr: 14/01/2025 Cod.Fabr: 59945 Reg.MS: 1031101540022 EAN13: 7898361701567 Decr: 55 Trib. Aprox R$: 71,02 Federal e 63,36 Estadual Fonte:IBPT	30049066	000	5102	BL	120,000	4,40000	528,00	528,00	63,36	0,00	0,00	12,00
1882	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q. Lote: 25068361 28/02/2027 Fabr: 14/02/2025 Cod.Fabr: 1000176 Reg.MS: 1049714060044 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 23,20 Federal e 20,70 Estadual Fonte:IBPT	30049049	500	5102	AMP	150,000	1,15000	172,50	172,50	31,05	0,00	0,00	18,00
44369	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA Lote: 24091418 30/09/2026 Fabr: 26/09/2024 Cod.Fabr: 4301.0265 Reg.MS: 1038700600021 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 14,80 Federal e 13,20 Estadual Fonte:IBPT	30043999	000	5102	AMP	100,000	1,10000	110,00	110,00	13,20	0,00	0,00	12,00
59202	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA. Lote: 24122249 31/12/2026 Fabr: 21/01/2025 Cod.Fabr: 4101.0216 Reg.MS: 1038700580045 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 23,67 Federal e 21,12 Estadual Fonte:IBPT	30039079	000	5102	AMP	200,000	0,88000	176,00	176,00	21,12	0,00	0,00	12,00
58541	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR Lote: BL-006/25 28/02/2027 Fabr: 17/03/2025 Cod.Fabr: 10010084 Reg.MS: 1134302020061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 49,09 Federal e 43,80 Estadual Fonte:IBPT	30049079	000	5102	AMP	100,000	3,65000	365,00	365,00	65,70	0,00	0,00	18,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE Lote: 2424051 30/09/2026 Fabr: 08/12/2024 Cod.Fabr: 59622 Reg.MS: 1171700090054 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 43,58 Federal e 31,20 Estadual Fonte:IBPT	30049039	200	5102	FRC	20,000	13,00000	260,00	260,00	46,80	0,00	0,00	18,00
58697	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX Lote: 2456114 30/10/2029 Fabr: 30/11/2024 Cod.Fabr: 6559. Reg.MS: 80495510041 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 6,80 Federal e 5,85 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	5102	UN	20,000	2,20000	44,00	44,00	7,92	0,00	0,00	18,00
572	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED Lote: 21452 29/02/2028 Fabr: 01/02/2024 Cod.Fabr: 16888 EAN13: 7898430460395 Decr: Trib. Aprox R$: 1,94 Federal e 1,92 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	20,000	0,72000	14,40	14,40	2,59	0,00	0,00	18,00
552	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 21100 31/12/2027 Fabr: 01/12/2023 Cod.Fabr: 00016896 Reg.MS: 10207820016 EAN13: 7898430460401 Decr: Trib. Aprox R$: 2,18 Federal e 2,15 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	20,000	0,81000	16,20	16,20	2,92	0,00	0,00	18,00
550	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 22111 30/06/2028 Fabr: 01/06/2024 Cod.Fabr: 00016901 Reg.MS: 10207820016 EAN13: 7898430460418 Decr: Trib. Aprox R$: 2,37 Federal e 2,34 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	20,000	0,88000	17,60	17,60	3,17	0,00	0,00	18,00
567	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 22793 31/12/2028 Fabr: 01/12/2024 Cod.Fabr: 16926 Reg.MS: 10207820016 EAN13: 7898430460432 Decr: Trib. Aprox R$: 2,37 Federal e 2,34 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	20,000	0,88000	17,60	17,60	3,17	0,00	0,00	18,00
57789	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR Lote: 4080370 27/08/2026 Fabr: 27/08/2024 Cod.Fabr: 40000138 Reg.MS: 1031101630021 EAN13: SEM GTIN Decr: 59 Trib. Aprox R$: 156,02 Federal e 154,28 Estadual Fonte:IBPT	30049099	020	5102	AMP	200,000	5,80000	1.160,00	676,63	81,20	0,00	0,00	12,00
1495	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA	30049099	500	5102	F/A	10,000	16,00000	160,00	160,00	28,80	0,00	0,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
	Lote: 24021463 28/02/2026 Fabr: 20/02/2024 Cod.Fabr: PA8228 Reg.MS: 1163700780033 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 21,52 Federal e 21,28 Estadual Fonte:IBPT												
59219	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q. Lote: 2421273 31/05/2026 Fabr: 29/05/2024 Cod.Fabr: 1000054 Reg.MS: 1049711760029 EAN13: 7896006218340 Decr: Trib. Aprox R$: 21,18 Federal e 20,95 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	150,000	1,05000	157,50	157,50	28,35	0,00	0,00	18,00
57037	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA Lote: 25020274 28/02/2027 Fabr: 10/03/2025 Cod.Fabr: 4301.0221 Reg.MS: 1038700650019 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 27,44 Federal e 24,48 Estadual Fonte:IBPT	30045090	000	5102	AMP	300,000	0,68000	204,00	204,00	36,72	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00.3: ISENCAO DO ICMS CONF TERMOS DO ART.8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010 18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS

Obs.Fiscal:

| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 23/05/2025

RG. 14.822.751

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa

Exercício: 2025

Data: 21 MAI 2025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA P.S

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio: 22/05/2025**
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS **Limite: Sem limite**
Vendedor: COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: Venda a vista **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	125	6,05000	0,00	756,25
	Lote: 2508549 Validade: 31/08/2026 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00400 Peso Total: 0,50000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,001365000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	80	0,65000	0,00	52,00
	Lote: 4O7624 Validade: 04/02/2027 Localiz:						
	EAN13: NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00773 Peso Total: 0,61840 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,002071840						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	400	4,05000	0,00	1.620,00
	Lote: BD-070/24M Validade: 31/10/2026 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00917 Peso Total: 3,66800 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,007541200						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	2000	0,19800	0,00	396,00
	Lote: 25A10091D Validade: 29/12/2026 Localiz:						
	EAN13: NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,01413 Peso Total: 28,26000 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,067200000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	24	7,22000	0,00	173,28
	Lote: P25020117 Validade: 04/02/2027 Localiz:						
	EAN13: 7908346900554 NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,95083 Peso Total: 22,81992 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,045967992						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	400	1,00000	0,00	400,00
	Lote: AF23H023 Validade: 31/08/2025 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,02293 Peso Total: 9,17200 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,024552000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	60	4,45000	0,00	267,00
	Lote: 082024 Validade: 01/07/2028 Localiz:						
	EAN13: 7898010920288 NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,36875 Peso Total: 22,12500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,049914000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	240	0,90000	0,00	216,00
	Lote: 2502010006 Validade: 03/02/2030 Localiz:						
	EAN13: NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,02363 Peso Total: 5,67120 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,061330320						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	100	6,75000	0,00	675,00
	Lote: 2505873 Validade: 18/12/2026 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,02260 Peso Total: 2,26000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,004550000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	500	1,18000	0,00	590,00
	Lote: WFF24168 Validade: 30/08/2028 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00498 Peso Total: 2,49000 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,005967000						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
	Lote: 5086226 Validade: 31/03/2030 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00495 Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
	Lote: 5021572 Validade: 31/01/2030 Localiz:						
	EAN13: SEM GTIN NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,00850 Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	100	4,70000	0,00	470,00
	Lote: BZLID24069A Validade: 30/11/2026 Localiz:						
	EAN13: NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
	PesoUn: 0,02440 Peso Total: 2,44000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,004134000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	100	4,10000	0,00	410,00
	Lote: 2502803 Validade: 31/01/2027 Localiz:						

21052025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

EAN13: NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:
PesoUn: 0,02218 Peso Total: 2,21800 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,003456000

10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	200	1,30000	0,00	260,00

Lote: BG-024/24 Validade: 31/08/2026 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:
PesoUn: 0,00473 Peso Total: 0,94600 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,002080000

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	300	0,89000	0,00	267,00

Lote: 24122157 Validade: 31/12/2026 Localiz:
EAN13: NCM: 30049062 No.Reg.MS: 1038700250029 Nome Coml:
PesoUn: 0,00495 Peso Total: 1,48500 Cubagem Un: 0,000014381 Cubagem Total: 0,004314300

0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	24	9,60000	0,00	230,40

Lote: 2500414 Validade: 29/02/2028 Localiz:
EAN13: 7897780203164 NCM: 30049047 No.Reg.MS: Nome Coml:
PesoUn: 0,99500 Peso Total: 23,88000 Cubagem Un: 0,001833333 Cubagem Total: 0,043999992

4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	300	1,04000	0,00	312,00

Lote: 23121543 Validade: 31/12/2025 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30039019 No.Reg.MS: 1038700290012 Nome Coml:
PesoUn: 0,00473 Peso Total: 1,41900 Cubagem Un: 0,000011938 Cubagem Total: 0,003581400

1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60

Lote: D15-1 Validade: 14/04/2030 Localiz:
EAN13: 7898668060190 NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81481900001 Nome Coml:
PesoUn: 0,01160 Peso Total: 9,74400 Cubagem Un: 0,000110600 Cubagem Total: 0,092904000

4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	1000	0,53000	0,00	530,00

Lote: 25030170 Validade: 31/03/2027 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:
PesoUn: 0,00530 Peso Total: 5,30000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,015600000

1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	150	5,40000	0,00	810,00

Lote: 2505641 Validade: 31/01/2027 Localiz:
EAN13: NCM: 30043999 No.Reg.MS: 1049701880021 Nome Coml:
PesoUn: 0,02500 Peso Total: 3,75000 Cubagem Un: 0,000240625 Cubagem Total: 0,036093750

0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	1000	0,88000	0,00	880,00

Lote: SEMAAB013A Validade: 30/11/2029 Localiz:
EAN13: NCM: 90189010 No.Reg.MS: 10330669065 Nome Coml:
PesoUn: 0,02530 Peso Total: 25,30000 Cubagem Un: 0,000174876 Cubagem Total: 0,174876000

4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	150	1,15000	0,00	172,50

Lote: 25030308 Validade: 31/03/2027 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:
PesoUn: 0,01047 Peso Total: 1,57050 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,003651000

802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	60	9,50000	0,00	570,00

Lote: 8563512C Validade: 24/03/2027 Localiz:
EAN13: 7891800802856 NCM: 30051030 No.Reg.MS: 80245210327 Nome Coml:
PesoUn: 0,12333 Peso Total: 7,39980 Cubagem Un: 0,000440660 Cubagem Total: 0,026439600

0404000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	78	3,30000	0,00	257,40

Lote: FC213/25-B Validade: 29/04/2027 Localiz:
EAN13: 7898563770255 NCM: 48114110 No.Reg.MS: ISENTO Nome Coml:
PesoUn: 0,07199 Peso Total: 5,61522 Cubagem Un: 0,000256010 Cubagem Total: 0,019968780

47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	200	1,00000	0,00	200,00

Lote: 20401424 Validade: 02/12/2026 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30032061 No.Reg.MS: 1018600340021 Nome Coml:
PesoUn: 0,00350 Peso Total: 0,70000 Cubagem Un: 0,000010985 Cubagem Total: 0,002197000

07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	400	0,52000	0,00	208,00

Lote: 24I10733D Validade: 13/08/2026 Localiz:
EAN13: SEM GTIN NCM: 30039099 No.Reg.MS: 1108500090057 Nome Coml:
PesoUn: 0,01540 Peso Total: 6,16000 Cubagem Un: 0,000031500 Cubagem Total: 0,012600000

1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	300	3,30000	0,00	990,00

Lote: 2517278 Validade: 31/03/2027 Localiz:
EAN13: NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1049700200094 Nome Coml:
PesoUn: 0,02140 Peso Total: 6,42000 Cubagem Un: 0,000029728 Cubagem Total: 0,008918400

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	300	4,80000	0,00	1.440,00
Lote: 25961871	Validade: 04/02/2027			Localiz:			
EAN13:	NCM: 30043933	No.Reg.MS: 1037004630062		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 6,66000	Cubagem Un: 0,000045500		Cubagem Total: 0,013650000			
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
Lote: 251216	Validade: 01/04/2027			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030	No.Reg.MS: NOTIFICADO		Nome Coml:			
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500	Cubagem Un: 0,000322920		Cubagem Total: 0,016146000			
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	75	3,50000	0,00	262,50
Lote: 24122517	Validade: 31/12/2026			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039053	No.Reg.MS: 1038700410018		Nome Coml:			
PesoUn: 0,04160	Peso Total: 3,12000	Cubagem Un: 0,000074100		Cubagem Total: 0,005557500			
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
Lote: 2509	Validade: 28/02/2028			Localiz:			
EAN13:	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328		Cubagem Total: 0,038265600			
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
Lote: 2508	Validade: 28/02/2028			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328		Cubagem Total: 0,038265600			
PA850355	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
Lote: 2505	Validade: 30/01/2028			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,03333	Peso Total: 6,66600	Cubagem Un: 0,000196765		Cubagem Total: 0,039353000			
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**	000	BL	120	4,40000	0,00	528,00
Lote: 5010135	Validade: 14/01/2027			Localiz:			
EAN13: 7898361701567	NCM: 30049066	No.Reg.MS: 1031101540022		Nome Coml:			
PesoUn: 0,13067	Peso Total: 15,68040	Cubagem Un: 0,000444167		Cubagem Total: 0,053300040			
1000176	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q.	000	AMP	150	1,15000	0,00	172,50
Lote: 2506836I	Validade: 28/02/2027			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049049	No.Reg.MS: 1049714060044		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00401	Peso Total: 0,60150	Cubagem Un: 0,000015818		Cubagem Total: 0,002372700			
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	1,10000	0,00	110,00
Lote: 24091418	Validade: 30/09/2026			Localiz:			
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1038700600021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00876	Peso Total: 0,87600	Cubagem Un: 0,000024693		Cubagem Total: 0,002469300			
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.	000	AMP	200	0,88000	0,00	176,00
Lote: 24122249	Validade: 31/12/2026			Localiz:			
EAN13:	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700580045		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00507	Peso Total: 1,01400	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,003108000			
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR	000	AMP	100	3,65000	0,00	365,00
Lote: BL-006/25	Validade: 28/02/2027			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049079	No.Reg.MS: 1134302020061		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00475	Peso Total: 0,47500	Cubagem Un: 0,000000000		Cubagem Total: 0,000000000			
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	000	FRC	20	13,00000	0,00	260,00
Lote: 2424051	Validade: 30/09/2026			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049039	No.Reg.MS: 1171700090054		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05020	Peso Total: 1,00400	Cubagem Un: 0,000217620		Cubagem Total: 0,004352400			
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX	000	UN	20	2,20000	0,00	44,00
Lote: 2456114	Validade: 30/10/2029			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 80495510041		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02474	Peso Total: 0,49480	Cubagem Un: 0,000196560		Cubagem Total: 0,003931200			
16888	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED	000	PC	20	0,72000	0,00	14,40
Lote: 21452	Validade: 29/02/2028			Localiz:			
EAN13: 7898430460395	NCM: 90183929	No.Reg.MS:		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00750	Peso Total: 0,15000	Cubagem Un: 0,000073329		Cubagem Total: 0,001466580			
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	20	0,81000	0,00	16,20
Lote: 21100	Validade: 31/12/2027			Localiz:			
EAN13: 7898430460401	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01105	Peso Total: 0,22100	Cubagem Un: 0,000098524		Cubagem Total: 0,001970480			

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

00016901	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	20	0,88000	0,00	17,60
Lote: 22111	Validade: 30/06/2028	Localiz:					
EAN13: 7898430460418	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00950	Peso Total: 0,19000	Cubagem Un: 0,000120000	Cubagem Total: 0,002400000				
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	20	0,88000	0,00	17,60
Lote: 22793	Validade: 31/12/2028	Localiz:					
EAN13: 7898430460432	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:				
PesoUn: 0,01945	Peso Total: 0,38900	Cubagem Un: 0,000168480	Cubagem Total: 0,003369600				
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR	000	AMP	200	5,80000	0,00	1.160,00
Lote: 4080370	Validade: 27/08/2026	Localiz:					
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1031101630021	Nome Coml:				
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 3,37000	Cubagem Un: 0,000031219	Cubagem Total: 0,006243800				
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA	000	F/A	10	16,00000	0,00	160,00
Lote: 24021463	Validade: 28/02/2026	Localiz:					
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1163700780033	Nome Coml:				
PesoUn: 0,02815	Peso Total: 0,28150	Cubagem Un: 0,000077720	Cubagem Total: 0,000777200				
1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	150	1,05000	0,00	157,50
Lote: 2421273	Validade: 31/05/2026	Localiz:					
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029	Nome Coml:				
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,59700	Cubagem Un: 0,000015540	Cubagem Total: 0,002331000				
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	300	0,68000	0,00	204,00
Lote: 25020274	Validade: 28/02/2027	Localiz:					
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019	Nome Coml:				
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 3,06900	Cubagem Un: 0,000033075	Cubagem Total: 0,009922500				

Valor Somado ---> **19.301,73**

Cálculo de Impostos

Base Cálc.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos
18.551,36	2.950,51	0,00	0,00	19.301,73
Frete	**Seguro**	**Outras Desp.**	**Valor IPI**	**Tot. Desconto** / **Valor Total**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 19.301,73

Cubagem (M3): 0,99114

Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF) **Peso (Kg):** 269,83824

Condições de Pagamento: 000/ / / / / / / / / dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor
	0,00		0,00		0,00
	0,00		0,00		0,00
	0,00		0,00		0,00
	0,00				

Dados Bancários:

Observações

001 3415.0 105.047-8

Observações para o Almoxarifado

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

[ ] Preço [ ] Rotulagem [ ] Embalagem [ ] Validade [ ] N.F. [ ] Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**
Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,99114** **Peso Total:** **269,83824** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **19.301,73**

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Vendedor: Carlos Sassi **20/05/2025**

						PREÇO
1	ABOCAT	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
2	ABOCAT	~~BD~~	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE NÃO É BD!	2	1,44
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
4	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP DESCARPACK	160	1,1
5	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3	1,22
6	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	5	11,98
7	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	4,98
8	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	20	19,97
9	**ATADURA**		**CAIXA**	**DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE**	**3**	148,55
10	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**10**	6,41
11	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4	3,25
12	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	0,34
13	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	5	11,06
14	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM XAROPE 120 ML	30	8,54
15	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	20	35,89
16	**TRANSAMIN**		**CAIXA**	**ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4	5,78
17	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	2	4,16
18	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3	3,88
19	**FENTANILA**		**CAIXA**	**CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	2	5,87
20	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,54
21	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4	3,15
22	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	3	1,88
23	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	2	5,89
24	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	3	1,58

25	NEOCAINA ISOBARICA	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE BUVICAINA ISOBARICA 0,5 % ; STERILE PACK	1	
26	VITAMINA C		CAIXA	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,38
27	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G	10	28,98
28	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,25
29	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	5	32,55
30	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	4	9,35
31	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	2,54
32	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	1,65
33	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,15
34	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,29
35	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 8 ;PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,39
36	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,57
37	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 10 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	365,98
38	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 50 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	1598
39	ARAMIN	CRISTALIA	CAIXA	HEMIRTATARARO DE METARAMINOL 10 MG /1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	3	26,55
40	BRYCANIL		CAIXA	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	2,87
41	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	0,33
42	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	5	3,97
43	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	5	6,98
44	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 ML ; STERILE PACK ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	
45	METRONIDAZOL 0,5 %		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG /100 ML ; CX C/ 50 BOLSA	2	8,55
46	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,43
47	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	6,98
48	GLICOSE 25 %		CAIXA	GLICOSE 25 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,22
49	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	4	6,87
50	ÁLCOOL 70 %	URGENTE	CAIXA	ÁLCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS	8	7,88

51	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	2	18,98
52	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,46
53	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
54	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
55	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADA MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
56	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 8.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
57	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
58	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,54
59	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	2	398,11
60	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,34
61	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	5	5,98
62	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,74
63	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,54
64	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	4,86
65	COMPRESSA	CREMER	CAIXA	COMPRESSA DE GAZE IRIS ; 9 FIOS ; 500 GR	5	68,97
66	COMPRESSA	U2	CAIXA	DE GAZE ESTERIL ,HIDROFILA 7,5 CM X7,5 CM - 15 CM X 26 CM ; CX C/ 240 UNIDADES	2	
67	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2	
68	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
69	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	5	9,55
70	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	1,78
71	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,88
72	SUCCITRAT	URGENTE	CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/ 10 FRASCOS	1	33,11
73	AEROLIN		UNIDADE	5 MG/10 ML ; SULFATO DE SLBUTAMOL ;SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO ;VIA INALATÓRIA	20	
74	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,89
75	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,55
76	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	20	21,88

77	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	10	46,91
78	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - INFANTIL	10	12,88
79	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - ADULTO	10	12,88
80	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	3	9,87

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284672 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR/50-UN	CX-50	CX	1	62,5000	62,50
0002	24845	CATETER INTRAVENOSO/Nº22G TEFLON RADIOPACO/INJEX/100-UN	CX-100	CX	1	110,0000	110,00
0003	26169	INFUSOR MULTIVIAS/2 VIAS LUER SLIP/ADVANTIVE	PCT-50	UN	99	0,8300	82,17
0004	23595	EQUIPO MACROGOTAS/INJET LATERAL LUER SLIP 1,5M INF INTRAVENOSA/MEDIX	PCT-25	UN	500	1,3800	690,00
0005	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED/6-UN	CX-6	CX	1	70,8000	70,80
0006	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	40	3,6000	144,00
0007	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR/12-UN	PCT-12	PCT	1	11,6400	11,64
0008	18195	ATADURA GESSADA/20CMX4M CYSNE/CREMER/20-UN	CX-20	CX	1	167,6000	167,60
0009	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX/100-UN	CX-100	CX	1	24,0000	24,00
0010	17362	ÁCIDO TRANEXÂMICO GEN/50MG/ML IV 5ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	708,0000	708,00
0011	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	656,0000	656,00
0012	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	182,0000	182,00
0013	17379	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	100	3,6400	364,00
0014	6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	1.290,0000	1.290,00
0015	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	429,0000	429,00

0016	17361	CIMETIDINA (HYCIMET)/300MG IV/IM 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	176,0000	176,00
0017	24073	CLORIDRATO DE PROMETAZINA/(PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	510,0000	510,00
0018	17439	VITAMINAS DO COMPLEXO B (HYPLEX B)/IM/IV 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	145,0000	145,00
0019	17485	ACIDO ASCORBICO REF. VITAMINA C/100MG/ML IV/IM 5ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	103,0000	103,00
0020	13041	PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICO/4,0+0,5G PO SOL INJ 30ML/FRESENIUS KABI/25-F/A	CX-25	CX	1	670,0000	670,00
0021	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO/25-AMP	CX-25	CX	1	706,5000	706,50
BLAU							
0023	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	200	14,0000	2.800,00
0024	17488	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 2ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	93,5000	93,50
0025	25987	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA/0,5MG/ML 1ML/BLAU	CX-3	AMP	150	1,4500	217,50
0026	17618	SULFATO DE MAGNESIO/10% 10ML/SAMTEC	CX-200	AMP	200	1,5000	300,00
0027	18400	SULFATO DE MAGNESIO/50% IV 10ML/ISOFARMA	CX-200	AMP	200	9,0800	1.816,00
samtec							
0028	15647	SULFATO DE TERBUTALINA (TERBUTIL)/0,5MG/ML SC 1ML/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0029	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX/200-AMP	CX-200	CX	1	65,0000	65,00
0030	23864	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/100MG C/ PO SOL IM/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	250,5000	250,50
0031	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL/50-FR	CX-50	CX	1	384,0000	384,00
0032	23372	METRONIDAZOL GEN/5MG/ML 100ML SOL INFUSAO INTRAVENOSA/HALEX ISTAR/60-BOLSA	CX-60	CX	1	424,8000	424,80
0033	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	211,0000	211,00
0034	26399	CEFAZOLINA/1G PO INJ IM/IV/EUGIA/50-F/A	CX-50	CX	1	364,0000	364,00
0035	22041	CEFTRIAXONA GEN/1G IV S/ DIL/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	363,0000	363,00
0036	25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP/10ML/MEDIX	CX-100	UN	100	0,3400	34,00
0037	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0980	9,80
0038	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0950	9,50

0039	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	259,0000	259,00
0040	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	333,5000	333,50
0041	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	173,0000	173,00
0042	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	92,0000	92,00
0043	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	192,0000	192,00
0044	17733	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN/2MG/ML IV 4ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	141,0000	141,00
0045	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	120,0000	120,00
0047	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0048	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO/50-AMP	CX-50	CX	1	550,0000	550,00
0049	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	19,1000	19,10
0050	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	25,0000	25,00
ON CALL PLUS							
0051	25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO/INFANTIL/VITALGOLD	KIT-1	KIT	5	8,0000	40,00

Total Geral: R$ 16.754,41

**** DEZESSEIS MIL,SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1921856 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	14941	ACIDO TRANEXAMICO/50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	396,0000	1.584,00
ACIDO TRANEXAMICO							
0002	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	305,0000	1.220,00
AMINOFILINA							
0003	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	3	99,0000	297,00
CIMETIDINA							
0004	14999	ACIDO ASCORBICO/100MG/ML C/ 5ML (500MG) CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	4	70,0000	280,00
ACIDO ASCORBICO							
0005	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	10	169,0000	1.690,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0006	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	125	17,4000	2.175,00
MEROPENEM							
0007	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0008	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	10	39,6000	396,00
AGUA PARA INJEÇÃO							
0009	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	120	4,4500	534,00
METRONIDAZOL							
0010	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	10	175,0000	1.750,00
BROMOPRIDA							

0011	16055	CEFAZOLINA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV/IM)/EUGIA	UN-50	CX	2	245,0000	490,00
CEFAZOLINA SODICA								
0012	14887	GLICOSE 25%/CX/200 AMP - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	2	98,0000	196,00
GLICOSE								
0013	4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	4	386,0000	1.544,00
CEFTRIAXONA								
0014	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
CETOPROFENO								
0015	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0016	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	5	56,9000	284,50
DIPIRONA								
0017	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	85	5,1000	433,50
estoque disponível, 85 unidades								
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA								
0018	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA								
0019	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	4	138,0000	552,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								
0020	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	72,0000	360,00
val 31/08/2025 - enviamos carta								
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								
0021	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	5	122,0000	610,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								

Total Geral: R$ 16.675,00

**** DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 20/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	25	6,05000	0,00	151,25
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00400	Peso Total: 0,10000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,000273000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	16	0,65000	0,00	10,40
EAN13:	NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00773	Peso Total: 0,12368 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,000414368						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	4,05000	0,00	405,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00917	Peso Total: 0,91700 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,001885300						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,19800	0,00	39,60
EAN13:	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01413	Peso Total: 2,82600 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,006720000						
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	100	0,18500	0,00	18,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219 No.Reg.MS: 10033430019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 0,15900 Cubagem Un: 0,000010560 Cubagem Total: 0,001056000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	12	7,22000	0,00	86,64
EAN13: 7908346900554	NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
PesoUn: 0,95083	Peso Total: 11,40996 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,022983996						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02293	Peso Total: 2,29300 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,006138000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	20	4,45000	0,00	89,00
EAN13: 7898010920288	NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
PesoUn: 0,36875	Peso Total: 7,37500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,016638000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	12	0,90000	0,00	10,80
EAN13:	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02363	Peso Total: 0,28356 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,003066516						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	50	6,75000	0,00	337,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02260	Peso Total: 1,13000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	50	1,18000	0,00	59,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00498	Peso Total: 0,24900 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,000596700						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	50	4,70000	0,00	235,00
EAN13:	NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02440	Peso Total: 1,22000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,002067000						
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1037007120154 Nome Coml:						
PesoUn: 0,03610	Peso Total: 1,80500 Cubagem Un: 0,000078540 Cubagem Total: 0,003927000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13:	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02218	Peso Total: 1,10900 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,001728000						
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	1,30000	0,00	130,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,001040000						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	100	0,89000	0,00	89,00
EAN13:	NCM: 30049062	No.Reg.MS: 1038700250029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,49500	Cubagem Un: 0,000014381		Cubagem Total: 0,001438100			
0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	12	9,60000	0,00	115,20
EAN13: 7897780203164	NCM: 30049047	No.Reg.MS:		Nome Coml:			
PesoUn: 0,99500	Peso Total: 11,94000	Cubagem Un: 0,001833333		Cubagem Total: 0,021999996			
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	100	1,04000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019	No.Reg.MS: 1038700290012		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300	Cubagem Un: 0,000011938		Cubagem Total: 0,001193800			
F08157	COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX	000	PCTE	1	18,30000	0,00	18,30
EAN13: 7898010928888	NCM: 30059090	No.Reg.MS: 8003400032		Nome Coml:			
PesoUn: 0,27500	Peso Total: 0,27500	Cubagem Un: 0,002593500		Cubagem Total: 0,002593500			
1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60
EAN13: 7898668060190	NCM: 30059090	No.Reg.MS: 81481900001		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01160	Peso Total: 9,74400	Cubagem Un: 0,000110600		Cubagem Total: 0,092904000			
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	0,85000	0,00	42,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30043290	No.Reg.MS: 1038700470029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00303	Peso Total: 0,15150	Cubagem Un: 0,000008760		Cubagem Total: 0,000438000			
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700760019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000	Cubagem Un: 0,000015600		Cubagem Total: 0,001560000			
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	60	5,67000	0,00	340,20
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1049701880021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02500	Peso Total: 1,50000	Cubagem Un: 0,000240625		Cubagem Total: 0,014437500			
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	25	0,88000	0,00	22,00
EAN13:	NCM: 90189010	No.Reg.MS: 10330669065		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02530	Peso Total: 0,63250	Cubagem Un: 0,000174876		Cubagem Total: 0,004371900			
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990	No.Reg.MS: 1038700230028		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,52350	Cubagem Un: 0,000024340		Cubagem Total: 0,001217000			
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	12	9,50000	0,00	114,00
EAN13: 7891800802856	NCM: 30051030	No.Reg.MS: 80245210327		Nome Coml:			
PesoUn: 0,12333	Peso Total: 1,47996	Cubagem Un: 0,000440660		Cubagem Total: 0,005287920			
0404000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	1	3,30000	0,00	3,30
EAN13: 7898563770255	NCM: 48114110	No.Reg.MS: ISENTO		Nome Coml:			
PesoUn: 0,07199	Peso Total: 0,07199	Cubagem Un: 0,000256010		Cubagem Total: 0,000256010			
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032061	No.Reg.MS: 1018600340021		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00350	Peso Total: 0,35000	Cubagem Un: 0,000010985		Cubagem Total: 0,001098500			
07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,52000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039099	No.Reg.MS: 1108500090057		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01540	Peso Total: 3,08000	Cubagem Un: 0,000031500		Cubagem Total: 0,006300000			
1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	50	3,30000	0,00	165,00
EAN13:	NCM: 30043290	No.Reg.MS: 1049700200094		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02140	Peso Total: 1,07000	Cubagem Un: 0,000029728		Cubagem Total: 0,001486400			
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	50	4,80000	0,00	240,00
EAN13:	NCM: 30043933	No.Reg.MS: 1037004630062		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 1,11000	Cubagem Un: 0,000045500		Cubagem Total: 0,002275000			
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030	No.Reg.MS: NOTIFICADO		Nome Coml:			
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500	Cubagem Un: 0,000322920		Cubagem Total: 0,016146000			
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	10	0,73000	0,00	7,30
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029	No.Reg.MS: 80175340005		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 0,16320	Cubagem Un: 0,000317680		Cubagem Total: 0,003176800			
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	25	3,50000	0,00	87,50

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039053	No.Reg.MS: 1038700410018	Nome Coml:						
PesoUn: 0,04160	Peso Total: 1,04000	Cubagem Un: 0,000074100	Cubagem Total: 0,001852500						
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00		
EAN13:	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850355	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO	000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03333	Peso Total: 6,66600	Cubagem Un: 0,000196765	Cubagem Total: 0,039353000						
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**	000	BL	60	4,40000	0,00	264,00		
EAN13: 7898361701567	NCM: 30049066	No.Reg.MS: 1031101540022	Nome Coml:						
PesoUn: 0,13067	Peso Total: 7,84020	Cubagem Un: 0,000444167	Cubagem Total: 0,026650020						
1000176	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q.	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049049	No.Reg.MS: 1049714060044	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00401	Peso Total: 0,20050	Cubagem Un: 0,000015818	Cubagem Total: 0,000790900						
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	1,10000	0,00	55,00		
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1038700600021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00876	Peso Total: 0,43800	Cubagem Un: 0,000024693	Cubagem Total: 0,001234650						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO	000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069	No.Reg.MS: 1037007710059	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500	Cubagem Un: 0,000304200	Cubagem Total: 0,007605000						
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.	000	AMP	50	0,88000	0,00	44,00		
EAN13:	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700580045	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00507	Peso Total: 0,25350	Cubagem Un: 0,000015540	Cubagem Total: 0,000777000						
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR	000	AMP	100	3,65000	0,00	365,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049079	No.Reg.MS: 1134302020061	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00475	Peso Total: 0,47500	Cubagem Un: 0,000000000	Cubagem Total: 0,000000000						
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	000	FRC	1	13,00000	0,00	13,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049039	No.Reg.MS: 1171700090054	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05020	Peso Total: 0,05020	Cubagem Un: 0,000217620	Cubagem Total: 0,000217620						
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD	000	UN	200	1,72000	0,00	344,00		
EAN13:	NCM: 90183999	No.Reg.MS: 10033430460	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00460	Peso Total: 0,92000	Cubagem Un: 0,000055148	Cubagem Total: 0,011029600						
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD	000	UN	400	0,54000	0,00	216,00		
EAN13: 7891463002341	NCM: 90183119	No.Reg.MS: 10033430030	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00999	Peso Total: 3,99600	Cubagem Un: 0,000082320	Cubagem Total: 0,032928000						
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX	000	UN	10	2,20000	0,00	22,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 80495510041	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02474	Peso Total: 0,24740	Cubagem Un: 0,000196560	Cubagem Total: 0,001965600						
16888	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED	000	PC	10	0,72000	0,00	7,20		
EAN13: 7898430460395	NCM: 90183929	No.Reg.MS:	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00750	Peso Total: 0,07500	Cubagem Un: 0,000073329	Cubagem Total: 0,000733290						
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,81000	0,00	8,10		
EAN13: 7898430460401	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01105	Peso Total: 0,11050	Cubagem Un: 0,000098524	Cubagem Total: 0,000985240						
00016901	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,88000	0,00	8,80		
EAN13: 7898430460418	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00950	Peso Total: 0,09500	Cubagem Un: 0,000120000	Cubagem Total: 0,001200000						
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED	000	PC	10	0,88000	0,00	8,80		
EAN13: 7898430460432	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01945	Peso Total: 0,19450	Cubagem Un: 0,000168480	Cubagem Total: 0,001684800						
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR	000	AMP	200	5,80000	0,00	1.160,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1031101630021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 3,37000	Cubagem Un: 0,000031219	Cubagem Total: 0,006243800						
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA	000	F/A	10	16,00000	0,00	160,00		
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1163700780033	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02815	Peso Total: 0,28150	Cubagem Un: 0,000077720	Cubagem Total: 0,000777200						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
Orçamento

1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	50	1,05000	0,00	52,50
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,19900	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,000777000			
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	100	0,68000	0,00	68,00
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 1,02300	Cubagem Un: 0,000033075		Cubagem Total: 0,003307500			

Cubagem (M3): 0,48224 **Peso (Kg):** 117,06015 **Valor Somado --->** **9.287,99**

Cubagem (M3): 0,48224
Peso (Kg): 117,06015

Transportadora:

Mod. Frete: 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: **000** dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Dados Bancários:

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N**
Limite de Crédito Atingido....: **N**
Qualificação do Cliente: **S**
Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,48224** **Peso Total:** **117,06015** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **9.287,99**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 51.697-0

FAVORECIDO: PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CPF/CNPJ: 30.461.442/0001-04
VALOR: R$ 3.844,50
DEBITO EM: 21/05/2025

==========

DOCUMENTO: 052101
AUTENTICACAO SISBB: 4.A71.23C.A24.B88.C52

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Precision

OK lancei

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.073.480
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0734 8010 1922 7815

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135251353512027 - 21/05/2025 13:08:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	21/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MIGUELOPOLIS	SP	16992118662		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	21/05/2025
Valor	R$ 3.844,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.844,50	461,34	0,00	0,00	0,00	0,00	3.844,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.844,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		SUMARE		SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			21,445	21,445

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4559	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU G+ Lote: 25010953 Qt: 5 Val: 31/12/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	CX	5	386,0000	1.930,00	1.930,00	231,60			12,00	
11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA 5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA G+ PmPf: 25,09 PMC: 26,11 Lote: B23G2503 Qt: 65 Val: 30/12/25	30049029	500	5102	CX	65	5,1000	331,50	331,50	39,78			12,00	
14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR G+ PmPf: 11,82 Lote: T-085/23 Qt: 3 Val: 31/08/25 FCI:3F50B631-C430-49AA-80A3-7876E5EA5308	30043210	500	5102	CX	3	72,0000	216,00	216,00	25,92			12,00	
13438	MEROPENEM 1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL G+ Lote: 111524J02826 Qt: 3 Val: 31/05/26 FCI:8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563	30042099	800	5102	CX	3	174,0000	522,00	522,00	62,64			12,00	
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN G+ Lote: 5200710 Qt: 5 Val: 30/09/26	30041019	700	5102	CX	5	169,0000	845,00	845,00	101,40			12,00	

Pago com Recurso da Junção
Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 21 MAI 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1922535
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 557,00 Estadual: R$ 461,34 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 23/05/2025

RG. 14.822.751

P.S

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

PEDIDO Nº 1922535 **21 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	5	169,0000	845,00
	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO					
13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL	UN-10	CX	3	174,0000	522,00
	MEROPENEM					
4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	5	386,0000	1.930,00
	CEFTRIAXONA					
11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	65	5,1000	331,50
	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA					
14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	3	72,0000	216,00
	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA					

Total Produtos - Qtde: 81 - R$ 3.844,50

Total Geral: R$ 3.844,50

Observações:
AGUARDANDO PAGAMENTO

Cond.Pagto: A VISTA
Validade Proposta: 5 Dias
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI
Vendedor: ISABEL AGUIAR

756 3214-X 51697.0

21052025

BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
Usuário:Celso

ORCAMENTO Nº 284672 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)
Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS
Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000
Telefone: (16)98156-2001
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	26355	CATETER INTRAVENOSO/FEP 24G/SOLIDOR/50-UN	CX-50	CX	1	62,5000	62,50
0002	24845	CATETER INTRAVENOSO/Nº22G TEFLON RADIOPACO/INJEX/100-UN	CX-100	CX	1	110,0000	110,00
0003	26169	INFUSOR MULTIVIAS/2 VIAS LUER SLIP/ADVANTIVE	PCT-50	UN	99	0,8300	82,17
0004	23595	EQUIPO MACROGOTAS/INJET LATERAL LUER SLIP 1,5M INF INTRAVENOSA/MEDIX	PCT-25	UN	500	1,3800	690,00
0005	25950	ESPARADRAPO/10CMX4,5M BRANCO COM CAPA/VITAL/JOAOMED/6-UN	CX-6	CX	1	70,8000	70,80
0006	18983	FITA CREPE HOSPITALAR/16MMX50MTS/CIEX	UN-1	UN	40	3,6000	144,00
0007	26447	ATADURA CREPE/13 FIOS 20CMX1,80MT SOFT/ERIMAR/12-UN	PCT-12	PCT	1	11,6400	11,64
0008	18195	ATADURA GESSADA/20CMX4M CYSNE/CREMER/20-UN	CX-20	CX	1	167,6000	167,60
0009	20640	SCALP/23G LUER LOCK POLYBAG/MEDIX/100-UN	CX-100	CX	1	24,0000	24,00
0010	17362	ÁCIDO TRANEXÂMICO GEN/50MG/ML IV 5ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	708,0000	708,00
0011	17351	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM GEN/5MG/ML IV/IM/RETAL 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	656,0000	656,00
0012	21364	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (DORMIUM)/5MG/5ML/UNIÃO QUÍMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	182,0000	182,00
0013	17379	CITRATO DE FENTANILA GEN/50,0MCG/ML IM/IV 5ML/HIPOLABOR	CX-25	AMP	100	3,6400	364,00
0014	6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	1.290,0000	1.290,00
0015	17363	AMINOFILINA GEN/24MG/ML 10ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	429,0000	429,00

0016	17361	CIMETIDINA (HYCIMET)/300MG IV/IM 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	176,0000	176,00
0017	24073	CLORIDRATO DE PROMETAZINA/(PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	510,0000	510,00
0018	17439	VITAMINAS DO COMPLEXO B (HYPLEX B)/IM/IV 2ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	145,0000	145,00
0019	17485	ACIDO ASCORBICO REF. VITAMINA C/100MG/ML IV/IM 5ML/HYPOFARMA/100-AMP	CX-100	CX	1	103,0000	103,00
0020	13041	PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICO/4,0+0,5G PO SOL INJ 30ML/FRESENIUS KABI/25-F/A	CX-25	CX	1	670,0000	670,00
0021	10686	MEROPENEM TRI-HIDRATADO GEN/1G PO IV 20ML/BIOCHIMICO/25-AMP	CX-25	CX	1	706,5000	706,50
BLAU							
0023	25452	OMEPRAZOL SÓDICO/40MG + 10ML DILUENTE/BLAUSIEGEL	CX-20	FR	200	14,0000	2.800,00
0024	17488	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA GEN/2MG/ML IV/IM 2ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	93,5000	93,50
0025	25987	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA/0,5MG/ML 1ML/BLAU	CX-3	AMP	150	1,4500	217,50
0026	17618	SULFATO DE MAGNESIO/10% 10ML/SAMTEC	CX-200	AMP	200	1,5000	300,00
0027	18400	SULFATO DE MAGNESIO/50% IV 10ML/ISOFARMA	CX-200	AMP	200	9,0800	1.816,00
samtec							
0028	15647	SULFATO DE TERBUTALINA (TERBUTIL)/0,5MG/ML SC 1ML/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0029	20476	ÁGUA PARA INJEÇÃO/10ML/EQUIPLEX/200-AMP	CX-200	CX	1	65,0000	65,00
0030	23864	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL)/100MG C/ PO SOL IM/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	250,5000	250,50
0031	1342	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA (ARISCORTEN)/500MG INJ/BLAUSIEGEL/50-FR	CX-50	CX	1	384,0000	384,00
0032	23372	METRONIDAZOL GEN/5MG/ML 100ML SOL INFUSAO INTRAVENOSA/HALEX ISTAR/60-BOLSA	CX-60	CX	1	424,8000	424,80
0033	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	211,0000	211,00
0034	26399	CEFAZOLINA/1G PO INJ IM/IV/EUGIA/50-F/A	CX-50	CX	1	364,0000	364,00
0035	22041	CEFTRIAXONA GEN/1G IV S/ DIL/TEUTO/50-F/A	CX-50	CX	1	363,0000	363,00
0036	25406	SERINGA S/AGULHA LUER SLIP/10ML/MEDIX	CX-100	UN	100	0,3400	34,00
0037	25394	AGULHA HIPODERMICA/18G (40X1,2MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0980	9,80
0038	25392	AGULHA HIPODERMICA/22G (30X0,7MM)/TKL	CX-100	UN	100	0,0950	9,50

0039	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	259,0000	259,00
0040	1378	CETOPROFENO (ARTRINID)/100MG/ML PO IV/UNIAO QUIMICA/50-AMP	CX-50	CX	1	333,5000	333,50
0041	17355	CLORIDRATO DE TRAMADOL GEN/50MG/ML IM/IV 2ML/HIPOLABOR/100-AMP	CX-100	CX	1	173,0000	173,00
0042	24686	DIPIRONA MONOIDRATADA GEN/500MG/ML 2ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	92,0000	92,00
0043	20294	SULFATO DE GENTAMICINA GEN/40MG IM/IV 1ML/SANTISA/100-AMP	CX-100	CX	1	192,0000	192,00
0044	17733	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN/2MG/ML IV 4ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	141,0000	141,00
0045	17487	BUTIL. ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA)/20MG+2,5MG 5ML IM/IV/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	120,0000	120,00
0047	17486	FOSFATO DISSODICO DEXAMETASONA GEN/4MG/ML IM/IV 2,5ML/HYPOFARMA/50-AMP	CX-50	CX	1	82,5000	82,50
0048	17973	BENZILPENICILINA BENZATINA (BEPEBEN)/1.200.000UI PO S/DIL IM/TEUTO/50-AMP	CX-50	CX	1	550,0000	550,00
0049	352	SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROFRIN)/100MCG 200 DOSES/PHARMASCIENCE	FR-1	FR	1	19,1000	19,10
0050	18947	TIRAS TESTE GLICOSE ACON/MEDLEVENSOHN/COMUM AMARELO/ACON/MEDLEVENSOHN/50-UN	CX-50	CX	1	25,0000	25,00
ON CALL PLUS							
0051	25885	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO/INFANTIL/VITALGOLD	KIT-1	KIT	5	8,0000	40,00

Total Geral: R$ 16.754,41

**** DEZESSEIS MIL,SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E UM CENTAVOS ****

Observações:
fat minimo 600,00

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

Número....: 481903 20/05/2025 Empenho: **Prev. Envio:** **Validade: 20/05/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** COORDENADOR1.SP - VIVIANE
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Pendente a Faturar

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.	000	AMP	25	6,05000	0,00	151,25
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1049711730022 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00400	Peso Total: 0,10000 Cubagem Un: 0,000010920 Cubagem Total: 0,000273000						
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.	000	ENV	16	0,65000	0,00	10,40
EAN13:	NCM: 30049059 No.Reg.MS: 1023513420104 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00773	Peso Total: 0,12368 Cubagem Un: 0,000025898 Cubagem Total: 0,000414368						
10010001	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	4,05000	0,00	405,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1134301860021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00917	Peso Total: 0,91700 Cubagem Un: 0,000018853 Cubagem Total: 0,001885300						
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,19800	0,00	39,60
EAN13:	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1108500110066 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01413	Peso Total: 2,82600 Cubagem Un: 0,000033600 Cubagem Total: 0,006720000						
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD	000	UN	100	0,18500	0,00	18,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183219 No.Reg.MS: 10033430019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00159	Peso Total: 0,15900 Cubagem Un: 0,000010560 Cubagem Total: 0,001056000						
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	000	UN	12	7,22000	0,00	86,64
EAN13: 7908346900554	NCM: 38089429 No.Reg.MS: 2096960 Nome Coml:						
PesoUn: 0,95083	Peso Total: 11,40996 Cubagem Un: 0,001915333 Cubagem Total: 0,022983996						
07040005	AMINOFILINA 240MG AMPOLA 10ML (G) FARMACE	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039069 No.Reg.MS: 1108500240024 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02293	Peso Total: 2,29300 Cubagem Un: 0,000061380 Cubagem Total: 0,006138000						
F00240	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 20CM X 4M ROLO POLAR FIX	000	RL	20	4,45000	0,00	89,00
EAN13: 7898010920288	NCM: 90211020 No.Reg.MS: 8003400035 Nome Coml:						
PesoUn: 0,36875	Peso Total: 7,37500 Cubagem Un: 0,000831900 Cubagem Total: 0,016638000						
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*	000	RL	12	0,90000	0,00	10,80
EAN13:	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81855830038 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02363	Peso Total: 0,28356 Cubagem Un: 0,000255543 Cubagem Total: 0,003066516						
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	000	F/A	50	6,75000	0,00	337,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30041013 No.Reg.MS: 1037001000092 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02260	Peso Total: 1,13000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA	000	AMP	50	1,18000	0,00	59,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049045 No.Reg.MS: 1458700050021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00498	Peso Total: 0,24900 Cubagem Un: 0,000011934 Cubagem Total: 0,000596700						
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,99000 Cubagem Un: 0,000041310 Cubagem Total: 0,008262000						
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	200	2,28000	0,00	456,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10033430148 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00850	Peso Total: 1,70000 Cubagem Un: 0,000041738 Cubagem Total: 0,008347600						
000132	CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	50	4,70000	0,00	235,00
EAN13:	NCM: 30042059 No.Reg.MS: 1742000140037 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02440	Peso Total: 1,22000 Cubagem Un: 0,000041340 Cubagem Total: 0,002067000						
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099 No.Reg.MS: 1037007120154 Nome Coml:						
PesoUn: 0,03610	Peso Total: 1,80500 Cubagem Un: 0,000078540 Cubagem Total: 0,003927000						
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.	000	F/A	50	4,10000	0,00	205,00
EAN13:	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1049715190014 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02218	Peso Total: 1,10900 Cubagem Un: 0,000034560 Cubagem Total: 0,001728000						
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	000	AMP	100	1,30000	0,00	130,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049029 No.Reg.MS: 1134301950020 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000010400 Cubagem Total: 0,001040000						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481903 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
Orçamento

4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA	000	AMP	100	0,89000	0,00	89,00
EAN13:	NCM: 30049062 No.Reg.MS: 1038700250029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00495	Peso Total: 0,49500 Cubagem Un: 0,000014381 Cubagem Total: 0,001438100						
0510101601	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX (510101601) RIOQUIMICA	000	LT	12	9,60000	0,00	115,20
EAN13: 7897780203164	NCM: 30049047 No.Reg.MS: Nome Coml:						
PesoUn: 0,99500	Peso Total: 11,94000 Cubagem Un: 0,001833333 Cubagem Total: 0,021999996						
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	100	1,04000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019 No.Reg.MS: 1038700290012 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 0,47300 Cubagem Un: 0,000011938 Cubagem Total: 0,001193800						
F08157	COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX	000	PCTE	1	18,30000	0,00	18,30
EAN13: 7898010928888	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 8003400032 Nome Coml:						
PesoUn: 0,27500	Peso Total: 0,27500 Cubagem Un: 0,002593500 Cubagem Total: 0,002593500						
1026100012	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 13F. EST. C/10UN. C57 AMED	000	ENV	840	0,49000	0,00	411,60
EAN13: 7898668060190	NCM: 30059090 No.Reg.MS: 81481900001 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01160	Peso Total: 9,74400 Cubagem Un: 0,000110600 Cubagem Total: 0,092904000						
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	50	0,85000	0,00	42,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1038700470029 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00303	Peso Total: 0,15150 Cubagem Un: 0,000008760 Cubagem Total: 0,000438000						
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	100	0,53000	0,00	53,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039079 No.Reg.MS: 1038700760019 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00530	Peso Total: 0,53000 Cubagem Un: 0,000015600 Cubagem Total: 0,001560000						
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	000	CX	60	5,67000	0,00	340,20
EAN13:	NCM: 30043999 No.Reg.MS: 1049701880021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02500	Peso Total: 1,50000 Cubagem Un: 0,000240625 Cubagem Total: 0,014437500						
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*	000	UN	25	0,88000	0,00	22,00
EAN13:	NCM: 90189010 No.Reg.MS: 10330669065 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02530	Peso Total: 0,63250 Cubagem Un: 0,000174876 Cubagem Total: 0,004371900						
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA	000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30034990 No.Reg.MS: 1038700230028 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01047	Peso Total: 0,52350 Cubagem Un: 0,000024340 Cubagem Total: 0,001217000						
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*	000	RL	12	9,50000	0,00	114,00
EAN13: 7891800802856	NCM: 30051030 No.Reg.MS: 80245210327 Nome Coml:						
PesoUn: 0,12333	Peso Total: 1,47996 Cubagem Un: 0,000440660 Cubagem Total: 0,005287920						
04040000006	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M ROLO FC193/24 - CIEX	000	RL	1	3,30000	0,00	3,30
EAN13: 7898563770255	NCM: 48114110 No.Reg.MS: ISENTO Nome Coml:						
PesoUn: 0,07199	Peso Total: 0,07199 Cubagem Un: 0,000256010 Cubagem Total: 0,000256010						
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	000	AMP	100	1,00000	0,00	100,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30032061 No.Reg.MS: 1018600340021 Nome Coml:						
PesoUn: 0,00350	Peso Total: 0,35000 Cubagem Un: 0,000010985 Cubagem Total: 0,001098500						
07010035	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML FARMACE	000	AMP	200	0,52000	0,00	104,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039099 No.Reg.MS: 1108500090057 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01540	Peso Total: 3,08000 Cubagem Un: 0,000031500 Cubagem Total: 0,006300000						
1000189.	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA CORTISONAL (1000189) U.Q.*	000	F/A	50	3,30000	0,00	165,00
EAN13:	NCM: 30043290 No.Reg.MS: 1049700200094 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02140	Peso Total: 1,07000 Cubagem Un: 0,000029728 Cubagem Total: 0,001486400						
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO	000	F/A	50	4,80000	0,00	240,00
EAN13:	NCM: 30043933 No.Reg.MS: 1037004630062 Nome Coml:						
PesoUn: 0,02220	Peso Total: 1,11000 Cubagem Un: 0,000045500 Cubagem Total: 0,002275000						
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	000	FRC	50	4,00000	0,00	200,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 21069030 No.Reg.MS: NOTIFICADO Nome Coml:						
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 7,06500 Cubagem Un: 0,000322920 Cubagem Total: 0,016146000						
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	000	UN	10	0,73000	0,00	7,30
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029 No.Reg.MS: 80175340005 Nome Coml:						
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 0,16320 Cubagem Un: 0,000317680 Cubagem Total: 0,003176800						
4101.0174	LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA	000	F/A	25	3,50000	0,00	87,50

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481803 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039053	No.Reg.MS: 1038700410018	Nome Coml:						
PesoUn: 0,04160	Peso Total: 1,04000	Cubagem Un: 0,000074100	Cubagem Total: 0,001852500						
PA850353	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,0 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13:	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850354	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03323	Peso Total: 6,64600	Cubagem Un: 0,000191328	Cubagem Total: 0,038265600						
PA850355	LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 8.0 PAR 82850579001 MUCAMBO			000	PAR	200	1,60000	0,00	320,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 40151200	No.Reg.MS: 82850579001	Nome Coml:						
PesoUn: 0,03333	Peso Total: 6,66600	Cubagem Un: 0,000196765	Cubagem Total: 0,039353000						
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**			000	BL	60	4,40000	0,00	264,00
EAN13: 7898361701567	NCM: 30049066	No.Reg.MS: 1031101540022	Nome Coml:						
PesoUn: 0,13067	Peso Total: 7,84020	Cubagem Un: 0,000444167	Cubagem Total: 0,026650020						
1000176	NEOSTIGMINA 0,5MG AMPOLA 1ML NORMASTIG U.Q.			000	AMP	50	1,15000	0,00	57,50
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049049	No.Reg.MS: 1049714060044	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00401	Peso Total: 0,20050	Cubagem Un: 0,000015818	Cubagem Total: 0,000790900						
4301.0265	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HYPOFARMA			000	AMP	50	1,10000	0,00	55,00
EAN13:	NCM: 30043999	No.Reg.MS: 1038700600021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00876	Peso Total: 0,43800	Cubagem Un: 0,000024693	Cubagem Total: 0,001234650						
4283	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) TEUTO			000	F/A	25	8,20000	0,00	205,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049069	No.Reg.MS: 1037007710059	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05900	Peso Total: 1,47500	Cubagem Un: 0,000304200	Cubagem Total: 0,007605000						
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			000	AMP	50	0,88000	0,00	44,00
EAN13:	NCM: 30039079	No.Reg.MS: 1038700580045	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00507	Peso Total: 0,25350	Cubagem Un: 0,000015540	Cubagem Total: 0,000777000						
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			000	AMP	100	3,65000	0,00	365,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049079	No.Reg.MS: 1134302020061	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00475	Peso Total: 0,47500	Cubagem Un: 0,000000000	Cubagem Total: 0,000000000						
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*			000	FRC	1	13,00000	0,00	13,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049039	No.Reg.MS: 1171700090054	Nome Coml:						
PesoUn: 0,05020	Peso Total: 0,05020	Cubagem Un: 0,000217620	Cubagem Total: 0,000217620						
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			000	UN	200	1,72000	0,00	344,00
EAN13:	NCM: 90183999	No.Reg.MS: 10033430460	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00460	Peso Total: 0,92000	Cubagem Un: 0,000055148	Cubagem Total: 0,011029600						
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			000	UN	400	0,54000	0,00	216,00
EAN13: 7891463002341	NCM: 90183119	No.Reg.MS: 10033430030	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00999	Peso Total: 3,99600	Cubagem Un: 0,000082320	Cubagem Total: 0,032928000						
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			000	UN	10	2,20000	0,00	22,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183921	No.Reg.MS: 80495510041	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02474	Peso Total: 0,24740	Cubagem Un: 0,000196560	Cubagem Total: 0,001965600						
16888	SONDA LEVINE NR 06 PGC MARK MED			000	PC	10	0,72000	0,00	7,20
EAN13: 7898430460395	NCM: 90183929	No.Reg.MS:	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00750	Peso Total: 0,07500	Cubagem Un: 0,000073329	Cubagem Total: 0,000733290						
00016896	SONDA LEVINE NR 08 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,81000	0,00	8,10
EAN13: 7898430460401	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01105	Peso Total: 0,11050	Cubagem Un: 0,000098524	Cubagem Total: 0,000985240						
00016901	SONDA LEVINE NR 10 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,88000	0,00	8,80
EAN13: 7898430460418	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,00950	Peso Total: 0,09500	Cubagem Un: 0,000120000	Cubagem Total: 0,001200000						
16926	SONDA LEVINE NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			000	PC	10	0,88000	0,00	8,80
EAN13: 7898430460432	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10207820016	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01945	Peso Total: 0,19450	Cubagem Un: 0,000168480	Cubagem Total: 0,001684800						
40000138	SULFATO MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML HALEX ISTAR			000	AMP	200	5,80000	0,00	1.160,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1031101630021	Nome Coml:						
PesoUn: 0,01685	Peso Total: 3,37000	Cubagem Un: 0,000031219	Cubagem Total: 0,006243800						
PA8228	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA			000	F/A	10	16,00000	0,00	160,00
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1163700780033	Nome Coml:						
PesoUn: 0,02815	Peso Total: 0,28150	Cubagem Un: 0,000077720	Cubagem Total: 0,000777200						

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Pedido: 481503 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110
EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Orçamento

1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.	000	AMP	50	1,05000	0,00	52,50
EAN13: 7896006218340	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1049711760029		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00398	Peso Total: 0,19900	Cubagem Un: 0,000015540		Cubagem Total: 0,000777000			
4301.0221	VITAMINA C 500MG (100MG/ML) AC. ASCORBICO AMPOLA 5ML HYPOFARMA	000	AMP	100	0,68000	0,00	68,00
EAN13:	NCM: 30045090	No.Reg.MS: 1038700650019		Nome Coml:			
PesoUn: 0,01023	Peso Total: 1,02300	Cubagem Un: 0,000033075		Cubagem Total: 0,003307500			

Cubagem (M3): 0,48224 **Peso (Kg):** 117,06015 **Valor Somado --->** **9.287,99**

Cubagem (M3): 0,48224
Peso (Kg): 117,06015

Transportadora:

Mod. Frete: 0-Remetente (CIF)

Condições de Pagamento: **000** dias do faturamento

Vencto	Valor	Vencto	Valor	Vencto	Valor

Dados Bancários:

Observações

Observações para o Almoxarifado

Sob confirmação de disponibilidade de estoque

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido

Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N**
Limite de Crédito Atingido....: **N**
Qualificação do Cliente: **S**
Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,48224** **Peso Total:** **117,06015** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **9.287,99**

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - JARDIM ALVORADA
CEP:14140-000 - CRAVINHOS - SP
TEL:(16)3236-9010
CNPJ:30.461.442/0001-04 - IE:279094018110
www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Isabel Aguiar

ORCAMENTO Nº 1921856 **20 DE MAIO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (3203)
Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELOPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: DAGOBERTO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99211-8662
Uf: SP
E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	14941	ACIDO TRANEXAMICO/50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	396,0000	1.584,00
ACIDO TRANEXAMICO							
0002	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	4	305,0000	1.220,00
AMINOFILINA							
0003	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	3	99,0000	297,00
CIMETIDINA							
0004	14999	ACIDO ASCORBICO/100MG/ML C/ 5ML (500MG) CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA	UN-100	CX	4	70,0000	280,00
ACIDO ASCORBICO							
0005	15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN	UN-10	CX	10	169,0000	1.690,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0006	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	125	17,4000	2.175,00
MEROPENEM							
0007	12668	SULFATO DE MAGNESIO 50%/CX/200 AMP PLAS -10ML/ISOFARMA	UN-200	CX	1	1.160,0000	1.160,00
SULFATO DE MAGNESIO							
0008	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	10	39,6000	396,00
AGUA PARA INJEÇÃO							
0009	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	120	4,4500	534,00
METRONIDAZOL							
0010	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	10	175,0000	1.750,00
BROMOPRIDA							

0011	16055	CEFAZOLINA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV/IM)/EUGIA	UN-50	CX	2	245,0000	490,00
CEFAZOLINA SODICA								
0012	14887	GLICOSE 25%/CX/200 AMP - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	2	98,0000	196,00
GLICOSE								
0013	4559	CEFTRIAXONA/1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU	UN-100	CX	4	386,0000	1.544,00
CEFTRIAXONA								
0014	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	132,0000	660,00
CETOPROFENO								
0015	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	152,0000	304,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0016	14860	DIPIFARMA (DIPIRONA MONOIDRATADA)/500MG/ML C/2ML (1G) CX/100 AMP (IV/IM)/FARMACE	UN-100	CX	5	56,9000	284,50
DIPIRONA								
0017	11925	DIPROP BETAMETASONA+FOSF DIS DE BETAMETASONA/5MG/ML + 2MG/ML C/1ML SOL INJ CX/1AMP/NEO QUIMICA	CX-1	CX	85	5,1000	433,50
estoque disponível, 85 unidades								
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA								
0018	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA	UN-50	CX	2	77,5000	155,00
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA								
0019	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	4	138,0000	552,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								
0020	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	5	72,0000	360,00
val 31/08/2025 - enviamos carta								
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								
0021	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE	UN-100	CX	5	122,0000	610,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA								

Total Geral: R$ 16.675,00

**** DEZESSEIS MIL E SEISCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS ****

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Vendedor: ISABEL AGUIAR

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI

CNPJ 21.036.417/0001-84

Vendedor: Carlos Sassi **20/05/2025**

						PREÇO
1	ABOCAT	URGENTE	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
2	ABOCAT	~~BD~~	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,44
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,44
4	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	EQUIPO MULTIVIAS COM CLAMP DESCARPACK	160	1,1
5	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3	1,22
6	ESPARADRAPO	URGENTE	PACOTE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	5	11,98
7	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	4,98
8	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	20	19,97
9	**ATADURA**		**CAIXA**	**DE GESSO 20 CM ; CX C/ 20 UNIDADE**	**3**	148,55
10	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**10**	6,41
11	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4	3,25
12	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	10	0,34
13	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	5	11,06
14	LACTOLOSE		UNIDADE	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM XAROPE 120 ML	30	8,54
15	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	20	35,89
16	**TRANSAMIN**		**CAIXA**	**ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4	5,78
17	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	4,16
18	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**3**	3,88
19	**FENTANILA**		**CAIXA**	**CITRATO DE FENTANILA 50 MCG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**2**	5,87
20	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,54
21	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	3,15
22	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**3**	1,88
23	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	5,89
24	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	**3**	1,58

25	NEOCAINA ISOBARICA	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE BUVICAINA ISOBARICA 0,5 % ; STERILE PACK	1	
26	VITAMINA C		CAIXA	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,38
27	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G	10	28,98
28	BETA-LONG		CAIXA	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5	12,25
29	MEROPENÉM		CAIXA	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	5	32,55
30	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	4	9,35
31	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	2,54
32	NORMASTIG	URGENTE	CAIXA	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5 %ML/1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	1,65
33	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,15
34	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,29
35	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 8 ;PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,39
36	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 6 ; PCT C/ 20 UNIDADE	2	1,57
37	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 10 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	365,98
38	SULFATO	URGENTE	CAIXA	DE MAGNESIO 50 % - 10 ML IV ; CX C/ 200 AMPOLAS	1	1598
39	ARAMIN	CRISTALIA	CAIXA	HEMIRTATARARO DE METARAMINOL 10 MG /1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	3	26,55
40	BRYCANIL		CAIXA	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	2,87
41	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	0,33
42	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	5	3,97
43	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	5	6,98
44	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 ML ; STERILE PACK ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	
45	METRONIDAZOL 0,5 %		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG /100 ML ; CX C/ 50 BOLSA	2	8,55
46	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,43
47	CEFAZOLINA		CAIXA	CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C/ 50 FRASCOS	2	6,98
48	GLICOSE 25 %		CAIXA	GLICOSE 25 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,22
49	CEFTRIAXONA		CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	4	6,87
50	ÁLCOOL 70 %	URGENTE	CAIXA	ÁLCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS	8	7,88

51	CLOREXEDINA 0,5 %		CAIXA	CLOREXEDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA ; CX C/ 12 LITROS	2	18,98
52	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,46
53	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
54	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	9,87
55	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADA MUCAMBO 7.5 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
56	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 8.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
57	LUVA	SENSITEX	CAIXA	CIRURGICA ESTERILIZADAS MUCAMBO 7.0 ; CX C/ 200 UNIDADES	1	497,11
58	SONDA	URGENTE	CAIXA	FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES	4	3,54
59	MATERGAM	URGENTE	UNIDADE	IMUNOGLOBULINA ANTI-D;RHOPHYLAC 300	2	398,11
60	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	2,34
61	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	5	5,98
62	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,74
63	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,54
64	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	4,86
65	COMPRESSA	CREMER	CAIXA	COMPRESSA DE GAZE IRIS ; 9 FIOS ; 500 GR	5	68,97
66	COMPRESSA	U2	CAIXA	DE GAZE ESTERIL ,HIDROFILA 7,5 CM X7,5 CM - 15 CM X 26 CM ; CX C/ 240 UNIDADES	2	
67	XYLESTESIN 2,0 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR .STERILE PACK; CX C/ 10 FR	2	
68	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40	
69	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	5	9,55
70	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	2	1,78
71	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML	4	2,88
72	SUCCITRAT	URGENTE	CAIXA	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG ; CX C/ 10 FRASCOS	1	33,11
73	AEROLIN		UNIDADE	5 MG/10 ML ; SULFATO DE SLBUTAMOL ;SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO ;VIA INALATÓRIA	20	
74	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,89
75	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,55
76	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE - AEROSSOL	20	21,88

77	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	10	46,91
78	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - INFANTIL	10	12,88
79	MASCARA		UNIDADE	KIT MICRONEBULIZADOR PARA OXIGENIO - ADULTO	10	12,88
80	CLORIDRATO		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % /20 ML ; SEM VASOCONSTRITOR ;CX C/ 25 FRASCO 20 ML	3	9,87

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.17
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C M MIGUELOPOLIS
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 92.013-4

FAVORECIDO: GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA
CPF/CNPJ: 30.179.921/0001-24
VALOR: R$ 1.688,00
DEBITO EM: 22/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052201
AUTENTICACAO SISBB: 6.686.62F.5AA.5C8.FB3

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

PS

RECEBEMOS DE GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.659 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA

AVENIDA VINTE E UM, 30 - ORIGEM COD.3016-9968 - CENTRO, Guaira, SP - CEP: 14790000 - Fone/Fax: 17981915545

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.659
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0430 1799 2100 0124 5500 1000 0006 5910 3500 0905

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS		135250868333053 - 02/04/2025 17:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
322076369110		30.179.921/0001-24

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOSE JACOB DAUR, 925 -	CENTRO		14530-000	02/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Miguelopolis		SP		16:55

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20.490,00

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	20.490,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	INGRESSOS DIARIOS CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	15,0000	150,0000	2.250,00					
2	CAMAROTE CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	2,0000	4.000,0000	8.000,00					
3	CAMAROTE PROMOCIONAL	49090000	0400	5102	UN	4,0000	375,0000	1.500,00					
4	ESTACIONAMENTO	49090000	0400	5102	UN	6,0000	200,0000	1.200,00					
5	DIARIA CAMAROTE VIP	49090000	0400	5102	UN	12,0000	170,0000	2.040,00					
6	PERMANENTE CAMAROTE CONCRETO	49090000	0400	5102	UN	10,0000	550,0000	5.500,00					

1º pgto STA CASA R$2.410,00 14/04/25
1º pgto PS R$1.688,00 14/04/25

2º pgto STA CASA R$2.410,00 22/05/25
2º pgto PS R$1.688,00 22/05/25

Pago com Recurso da Junção Pronto Socorro x Santa Casa
Exercício: 2025
Data: 22 MAI 2025

756. 3188.7 92.013.4

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

22052025