PRESTAÇÃO DE CONTAS SUBVENÇÃO SOCIAL

(TERMO DE COLABORAÇÃO – 001/2023)

JUNHO / 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): 01/2023

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR

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, 30 de Junho 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 MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	CLODOALDO SILVA SOUZA
Cargo	INTERVENTOR
CPF	215.254.698-94
Endereço(*)	AV. FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 925 - CENTRO
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, 30 de Junho 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: SUBVENÇÃO SOCIAL
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Manutenção da Entidade
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	R$ 262.500,00	550 860 000 016 205	12/06/2025	R$ 262.500,00
MUNICIPAL (PISO DA ENFERMAGEM)	R$ 21.648,04	550 860 000 023 417	25/06/2025	R$ 21.648,04
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ -
TOTAL				R$ 284.148,04
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R$ 155.339,92
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R$ -
TOTAL				**R$ 439.487,96**

(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$ 439.487,96 (Quatrocentos e trinta e nove mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e noventa e seis 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$) (H)**
RECURSOS HUMANOS (5)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 185.816,36
RECURSOS HUMANOS (6)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MEDICAMENTOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 25.034,15
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 21.256,67
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 1.437,50
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 4.113,42
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 87.274,21
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 9.997,86
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 1.326,16
COMBUSTÍVEL	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -

Clodoaldo S. Souza

MANUTENÇÕES	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
OBRAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
OUTRAS DESPESAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
LABORATÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
RADIOLOGIA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 336.256,33**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$ 103.231,63**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$ -**
		VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$ 103.231,63**

(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, 30 de Junho de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CANDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - 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 - CEP 14530-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: CLODOALDO SILVA SOUZA
CPF: 215.254.698-94
OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.
EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Termo de Colaboração nº 01 / 2023	11/01/2023	11/01/2023 - 31/12/2023	R$ 2.500.000,00
Aditamento nº 02 - Termo de Colaboração nº 01/2023	30/08/2023	30/08/2023 - 31/12/2023	R$ 662.000,00
Aditamento nº 05 - Termo de Colaboração nº 01/2023	28/12/2023	01/01/2024 - 31/12/2024	R$ 2.500.000,00
Aditamento nº 07 - Termo de Colaboração nº 01/2023	25/11/2024	25/11/2024 - 31/12/2024	R$ 957.290,00
Aditamento nº 08 - Termo de Colaboração nº 01/2023	20/12/2024	20/12/2024 - 31/12/2024	R$ 280.000,00
Aditamento nº 09 - Termo de Colaboração nº 01/2023	30/12/2024	01/01/2025 - 31/10/2025	R$ 2.700.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
10/06/2025	R$ 262.500,00	12/06/2025	550 860 000 016 205	R$ 262.500,00
10/06/2025	R$ 21.648,04	25/06/2025	550 860 000 023 417	R$ 21.648,04
(A) SALDO DO EXERÍCIO ANTERIOR				R$ 155.339,92
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 284.148,04
(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$ 439.487,96
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R$ -
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (F+G)				R$ 439.487,96

Clodoaldo A Souza

(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 06/2025 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$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R$ 185.816,36	R$ -	R$ 185.816,36	R$ 185.816,36	R$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MEDICAMENTOS	R$ 25.034,15	R$ -	R$ 25.034,15	R$ 25.034,15	R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R$ 21.256,67	R$ -	R$ 21.256,67	R$ 21.256,67	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.437,50	R$ -	R$ 1.437,50	R$ 1.437,50	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 4.113,42	R$ -	R$ 4.113,42	R$ 4.113,42	R$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R$ 87.274,21	R$ -	R$ 87.274,21	R$ 87.274,21	R$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 9.997,86	R$ -	R$ 9.997,86	R$ 9.997,86	R$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R$ 1.326,16	R$ -	R$ 1.326,16	R$ 1.326,16	R$ -
COMBUSTÍVEL	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -

MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MANUTENÇÕES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OBRAS E INSTALAÇÕES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OUTRAS DESPESAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
LABORATÓRIO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
RADIOLOGIA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	**R$ 336.256,33**	**R$ -**	**R$ 336.256,33**	**R$ 336.256,33**	**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$	439.487,96
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R$	336.256,33
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R$	103.231,63
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R$	103.231,63

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, 30 de Junho 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.

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - SSP/SP.

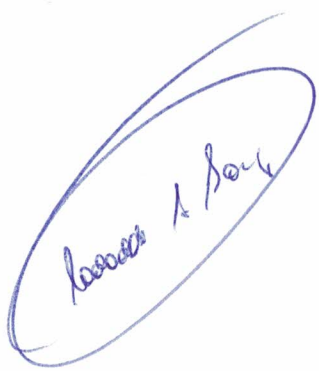
ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: SUBVENÇÃO SOCIAL
LEI AUTORIZADORA:
OBJETO: Manutenção da Entidade
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$ 262.500,00
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Municipal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R$
R$ 262.500,00	550 860 000 016 205	12/06/2025	R$ 262.500,00
R$ 21.648,04	550 860 000 023 417	25/06/2025	R$ 21.648,04
		RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR	R$ 155.339,92
		RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R$ -
		TOTAL	**R$ 439.487,96**

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$ 439.487,96 (Quatrocentos e trinta e nove mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e noventa e seis 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$) (H)
RECURSOS HUMANOS (5)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 185.816,36
RECURSOS HUMANOS (6)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MEDICAMENTOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 25.034,15
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 21.256,67
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 1.437,50
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 4.113,42
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 87.274,21
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 9.997,86
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ 1.326,16
COMBUSTÍVEL	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
COMPUTADORES E PERIFÉRICOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MANUTENÇÕES	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -



OBRAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
OUTRAS DESPESAS	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
LABORATÓRIO	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
RADIOLOGIA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	JUNHO / 2025	MUNICIPAL	R$ -
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 336.256,33**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$ 103.231,63**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$ -**
		VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$ 103.231,63**

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, 30 de Junho 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.

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - 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: (*) SUBVENÇÃO SOCIAL
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 284.148,04

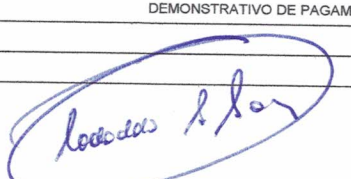
RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)		NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
04/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1431 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00		SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$ 8.446,50
05/06/2025	NOTA FISCAL N. 84.323 - DECIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA - CNPJ: 00.691.555/0001-27		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$ 924,20
06/06/2025	RECIBO DE RESCISÃO	NADIA QUEIROZ FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 4.550,23
10/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.000.215 - SOUZA GAS CNBBJ LTDA- CNPJ: 51.364.357/0001-90		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R$ 390,00
11/06/2025	NOTA FISCAL N. 072.779 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 - PAGAMENTO PARCIAL		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$ 2.966,16
11/06/2025	NOTA FISCAL N. 113.199 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0002-00		MEDICAMENTOS	MUNICIPAL	R$ 17.829,26
11/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.074.050 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 30.461.442/0001-04		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$ 3.698,40
11/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.000.740 - AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA - CNPJ: 33.992.870/0001-43		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R$ 1.212,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 4.165,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LUANA DE SOUZA PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 3.723,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 1.675,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	RIVANHIA FELIX EMÍDIO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 227,00
12/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	RIVANHIA FELIX EMÍDIO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.325,27
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	SUZANA REIS RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 271,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ANTÔNIO CARLOS GABALDE FRASCARI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.347,00
12/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	ANTÔNIO CARLOS GABALDE FRASCARI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 3.628,77
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ANA CRISTINA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 5.881,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	JULIANA CÁSSIA MENDES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.748,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.479,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LETICIA FREITAS TANAKA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.993,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ARIANA BARBOSA AURÉLIO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 3.615,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	JULIANO FRASCARI COSTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 4.097,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	SILVIO FREITAS VIEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 1.149,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 1.725,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ALINE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.763,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ANDREIA SOUZA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 3.147,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 1.725,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LILIAN ELIZABETE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 2.220,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 4.264,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$ 1.725,00

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

12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	CYNTHIA GOMES FERREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.929,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ELZA BISCASSI LOURENÇO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.360,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.184,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.725,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	REGINA RIBEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.960,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.810,00
12/06/2025	NOTA FISCAL N. 072.779 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$	466,08
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	5.902,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ALEIDIANE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.725,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.136,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.395,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	4.600,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LARISSA MIRANDA RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.920,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LENISE RABATONE MOURA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.689,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.996,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARCELLA LIMA DO VALE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	4.362,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.001,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.829,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.809,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.843,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.979,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ALESSANDRA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.379,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.891,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ARIANA HELENA DOMICIANO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.854,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	CASSIA BATISTA CARDOSO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.468,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	DANIELA ELEUTÉRIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.790,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	FLAVIA BARBOSA MARRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.130,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOMES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.855,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	JESSICA FERREIRA CÂNDIDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.331,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	KARINA DOS SANTOS BATISTA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.790,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.790,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.261,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.725,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	MIRIAN FERREIRA CARMO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	3.818,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.645,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	SIRLENE COSTA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.724,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	SUMAIR RONDADO JAMBERCI	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	2.748,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	THIAGO AURÉLIO DE ARAÚJO SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.556,00
12/06/2025	DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO COMPETÊNCIA 05/2025	VINNÍCIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	1.994,00
12/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	4.025,16
12/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	5.911,34



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

12/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 128 - DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830 - CNPJ: 45.772.855/0001-79	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R$	2.500,00
13/06/2025	NOTA FISCAL N. 714843 - CAFÉ UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MUNICIPAL	R$	1.437,50
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 682 - EQUIPE MED SERVIÇOS DE SAUDE LTDA - CNPJ: 27.151.560/0001-01	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	2.502,64
16/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.000.236 - SOUZA GAS CNBBJ LTDA- CNPJ: 51.364.357/0001-90	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R$	390,00
16/06/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 501278307 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MUNICIPAL	R$	1.197,53
16/06/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 501006932 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MUNICIPAL	R$	128,63
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 682 - CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	1.126,20
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 15 - ANA PAULA BOLSONI LTDA - CNPJ: 35.834.949/0001-71	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	1.600,00
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 417 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	1.929,43
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 734 - JUED & MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	11.500,00
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.090 - CLINICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	11.414,81
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.091 - CLINICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	14.067,06
16/06/2025	NOTA FISCAL N. 659 - GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA - CNPJ: 30.179.921/0001-24 - PAGAMENTO PARCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R$	2.410,00
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.541 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	11.262,00
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.439 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	8.446,50
16/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 8 - 54.949.892 FRANCISCO JOSE DE ANDRADE RODRIGUES - CNPJ: 54.949.892/0001-09	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R$	4.000,00
17/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 382 - GIOVANNA DE CURCIO GARNICA - CNPJ: 30.169.230/0001-40	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	4.035,55
17/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 134 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.548/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	4.443,52
18/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 735 - JUED & MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MUNICIPAL	R$	6.500,00
27/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.000.744 - AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA - CNPJ: 33.992.870/0001-43	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R$	1.991,42
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 001172 - LOURIVALDO NUNES DOS SANTOS MIGUELOPOLIS - CNPJ: 04.209.124/0001-32	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MUNICIPAL	R$	130,00
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 000.004.404 - NICOMED PRODUTOS HOSPITALARES - CNPJ: 31.616.109/0001-81	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$	2.700,00
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 26.124 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$	2.450,85
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 327014 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 05.847.630/0001-10	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$	5.539,20
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 000717223;000718766 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 44.734.671/0022-86	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL	R$	4.257,00
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 327014 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 04.274.988/0001-38	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MUNICIPAL	R$	2.511,78
30/06/2025	NOTA FISCAL N. 115.309 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0002-00	MEDICAMENTOS	MUNICIPAL	R$	2.947,89
30/06/2025	RECIBO DE RESCISÃO MARCELLA LIMA DO VALE	RECURSOS HUMANOS (5)	MUNICIPAL	R$	10.533,59
30/06/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 4.430 - FUNDACAO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO FUNDHERP - CNPJ: 60.255.791/0001-22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MUNICIPAL	R$	1.087,86
			TOTAL	R$	336.256,33

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Junho de 2025.
RESPONSÁVEL: CLODOALDO SILVA SOUZA

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

CLODOALDO SILVA SOUZA
INTERVENTOR

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

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - SSP/SP.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G335101259261689024
10/07/2025 13:14:07

Cliente - Conta atual

Agência	860-5
Conta corrente	9384-X SANTA CASA DE MISERIC
Período do extrato	06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
22/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			155.339,92 C
04/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.401	8.446,50 D	146.893,42 C
				748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
05/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	552.589.000.079.026	924,20 D	145.969,22 C
				05/06 15:36 DECIO CAMARGO-PRODUTOS E			
06/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.601	4.550,23 D	141.418,99 C
				033 0698 31464156824 NADIA QUEIROZ FER			
10/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.030.328	390,00 D	141.028,99 C
				10/06 16:26 SOUZA GAS CNBBJ LTDA			
11/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	556.504.000.001.062	2.966,16 D	
				11/06 16:55 CIRURGICA RIBEIRAO P L M			
11/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.101	17.829,26 D	
				341 9278 011872656000200 HDL LOGISTICA			
11/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.102	3.698,40 D	
				756 3214 030461442000104 PRECISION COM			
11/06/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.103	1.212,00 D	115.323,17 C
				756 3206 033992870000143 AILTON DOMING			
12/06/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.016.205	262.500,00 C	
				12/06 13:55 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.017.665	4.165,00 D	
				12/06 15:12 MARINA MARTINS FIUMARI			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.020.187	3.723,00 D	
				12/06 15:12 LUANA DE SOUZA PEREIRA			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.022.395	1.675,00 D	
				12/06 15:11 ISLENE A SANTOS XAVIER			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.036	227,00 D	
				12/06 15:12 RIVANHIA FELIX EMIDIO			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.106.036	2.325,27 D	
				12/06 15:13 RIVANHIA FELIX EMIDIO			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.105	271,00 D	
				12/06 15:12 SUZANA REIS RIBEIRO			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.116	2.347,00 D	
				12/06 15:11 ANTONIO CARLOS G FRASCAR			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.116	3.628,77 D	
				12/06 15:13 ANTONIO CARLOS G FRASCAR			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.136	5.881,00 D	
				12/06 15:11 ANA CRISTINA DOS SANTOS			
12/06/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.140	2.748,00 D	
				12/06 15:11 JULIANA CASSIA MENDES			

12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.147	2.479,00 D
			12/06 15:12 VALDETE S DA S OLIVEIRA		
12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.513	2.993,00 D
			12/06 15:11 LETICIA FREITAS TANAKA		
12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.109.879	3.615,00 D
			12/06 15:11 ARIANA BARBOSA AURELIO		
12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.110.328	4.097,00 D
			12/06 15:11 JULIANO FRASCARI COSTA		
12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.710.146	1.149,00 D
			12/06 15:12 SILVIO FREITAS VIEIRA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.015.780	1.725,00 D
			12/06 15:13 MARIA DO SOCORRO SANTOS		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.018.246	2.763,00 D
			12/06 15:13 ALINE RANGEL PEREIRA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.020.812	3.147,00 D
			12/06 15:13 ANDREIA SOUZA DA SILVA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.021.017	1.725,00 D
			12/06 15:13 FERNANDA DA SILVA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.547	2.220,00 D
			12/06 15:13 LILIAN ELIZABETE DA SILV		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.105.817	4.264,00 D
			12/06 15:13 NAYARA DE SOUZA TERCETI		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.370	1.725,00 D
			12/06 15:13 MARIA APARECIDA FERREIRA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.106.750	2.929,00 D
			12/06 15:13 CYNTHIA GOMES FERREIRA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.791	2.360,00 D
			12/06 15:13 ELZA BISCASSI		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.110.975	3.184,00 D
			12/06 15:13 ELIZABETE C DOS S PEREIR		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.194.438	1.725,00 D
			12/06 15:13 ANGELITA MIRANDA DE SOUZ		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.198.548	1.960,00 D
			12/06 15:13 REGINA RIBEIRO DA SILVA		
12/06/2025	0860	99015	120 Transferido para Poupança	550.860.510.198.564	3.810,00 D
			12/06 15:13 RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI		
12/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	556.504.000.001.062	466,08 D
			12/06 16:26 CIRURGICA RIBEIRAO P L M		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.201	5.902,00 D
			033 0698 31114157830 ADRIANA DE OLIVEI		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.202	1.725,00 D
			033 0698 38495326825 ALEIDIANE DA SILV		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.203	3.136,00 D
			260 0001 46489636875 ISADORA TAVEIRA D		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.204	3.395,00 D
			033 0698 21881796841 JULIANA MAZETTO D		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.205	4.600,00 D
			260 0001 36363080843 KEILA MARIA ALCAN		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.206	1.920,00 D
			033 0698 46323316862 LARISSA MIRANDA R		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.207	2.689,00 D

			033 0698 08669885808 LENISE RABATONE M		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.208	1.996,00 D
			260 0001 31065052812 MARCELA APARECIDA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.209	4.362,00 D
			033 0698 34798920860 MARCELLA LIMA DO		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.210	3.001,00 D
			033 0698 31586887866 MAURA APARECIDA G		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.211	3.829,00 D
			756 3206 40101833814 RODRIGO BORGES LA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.212	2.809,00 D
			033 0698 16394636827 SONIA MARIA DA SI		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.213	2.843,00 D
			104 0927 09062492878 VILMA APARECIDA M		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.214	1.979,00 D
			104 0993 43701928894 ADRIANNI BRAGA DE		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.215	2.379,00 D
			104 0993 31780608802 ALESSANDRA COUTO		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.216	2.891,00 D
			260 0001 24899611870 ANDREIA APARECIDA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.217	1.854,00 D
			104 0993 34070491880 ARIANA HELENA DOM		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.218	2.468,00 D
			104 0993 23455580831 CASSIA BATISTA CA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.219	1.790,00 D
			104 0993 37875875862 DANIELA ELEUTERIO		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.220	3.130,00 D
			104 0993 38405190805 FLAVIA BARBOSA MA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.221	1.855,00 D
			104 0993 40409979805 GABRIELA CRISTINA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.222	3.331,00 D
			104 0993 41800349807 JESSICA FERREIRA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.223	1.790,00 D
			104 0993 37839738800 KARINA DOS SANTOS		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.224	1.790,00 D
			104 0993 40758642865 KATIA REGINA DE S		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.225	3.261,00 D
			104 0993 39213186886 LEONARDO CLAUDIAN		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.226	1.725,00 D
			104 0993 46280602826 MARIANE VANCIM DE		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.227	3.818,00 D
			033 0698 19539548802 MIRIAN FERREIRA C		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.228	1.645,00 D
			237 2440 08199668865 ROSEMEIRE RANGEL		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.229	1.724,00 D
			104 0993 31372712828 SIRLENE COSTA SIL		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.230	2.748,00 D
			033 0698 29340307844 SUMAIR RONDADO JA		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.231	1.556,00 D
			237 2412 37909449801 THIAGO AURELIO DE		
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.232	1.994,00 D
			033 0698 49031531855 VINNICIUS ROBERTO		

12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.233	4.025,16 D	
			260 0001 46489636875 ISADORA TAVEIRA D			
12/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.234	5.911,34 D	
			260 0001 36363080843 KEILA MARIA ALCAN			
12/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.235	2.500,00 D	204.124,55 C
			12/06 15:43 DAGOBERTO SALES SILVA JUNI			
13/06/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	61.301	1.437,50 D	202.687,05 C
			CAFE UTAM S.A			
16/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.037.900	2.502,64 D	
			16/06 16:40 EQUIPE M S DE SAUDE LTDA			
16/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.030.328	390,00 D	
			16/06 16:40 SOUZA GAS CNBBJ LTDA			
16/06/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	61.601	1.197,53 D	
			CTBC TELECOM			
16/06/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	61.602	128,63 D	
			CTBC TELECOM			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.603	1.126,20 D	
			033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.604	1.600,00 D	
			033 0182 035834949000171 ANA PAULA BOL			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.605	1.929,43 D	
			104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.606	11.500,00 D	
			033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.607	11.414,81 D	
			033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.608	14.067,06 D	
			033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.609	2.410,00 D	
			756 3188 030179921000124 GOLDEN EVENTO			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.610	11.262,00 D	
			104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
16/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.611	8.446,50 D	
			748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
16/06/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	61.612	4.000,00 D	130.712,25 C
			16/06 16:41 FRANCISCO JOSE DE ANDRADE			
17/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.029.525	4.035,55 D	
			17/06 11:15 GIOVANNA CURCIO GARNICA			
17/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.701	4.443,52 D	122.233,18 C
			336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
18/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.801	6.500,00 D	115.733,18 C
			033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
25/06/2025	0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.417	21.648,04 C	137.381,22 C
			25/06 15:24 SANTA C M MIGUELOPOLIS			
27/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.701	1.991,42 D	135.389,80 C
			756 3206 033992870000143 AILTON DOMING			
30/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.010.575	130,00 D	
			30/06 15:56 L N S MIGUELOPOLIS ME			
30/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	551.210.000.021.625	2.700,00 D	
			30/06 10:35 NICOMED R A T P M H LTDA			
30/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	2.450,85 D	

			30/06 10:35 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
30/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	5.539,20 D	
			30/06 10:35 SOMA-S 00052343829000190			
30/06/2025	0860	99015	470 Transferência enviada	555.115.000.002.014	4.257,00 D	
			30/06 10:35 CRISTA 00052343829000190			
30/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	63.001	2.511,78 D	
			237 2401 004274988000138 ATIVA COMERCI			
30/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	63.002	2.947,89 D	
			341 9278 011872656000200 HDL LOGISTICA			
30/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	63.003	10.533,59 D	
			033 0698 34798920860 MARCELLA LIMA DO			
30/06/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	63.004	1.087,86 D	
			033 0019 060255791000122 FUNDACAO HEMO			
30/06/2025	0000	00000	999 S A L D O			103.231,63 C

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00
VALOR: R$ 8.446,50
DEBITO EM: 04/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060401
AUTENTICACAO SISBB: C.C0B.A3B.39E.883.399

S.C

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal
12064

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento

Bairro
TROPICAL

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500894671

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/05/2025 13:36	05/2025	00894671	00001431	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0B9C-6S1F

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
PERIODO: 01/04/2025 A 30/04/2025

DR: FABRICIO DINIZ TELES DA SILVA
ESPECIALIDADE: ORTOPEDISTA CPF: 263.848.048-75 CRM: 104837
BANCO 748 SICREDI -AGENCIA: 0715 - CONTA PJ: 61003-8
PIX POR DADOS BANCARIOS.

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 04 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	58,50	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	270,00	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	135,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	90,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	553,50		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**8.446,50**

	Valor do ISSQN	**180,00**	Valor Total da Nota	**9.000,00**	

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

*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:MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001431

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B9C-6S1F

04062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.919-9

FAVORECIDO: NADIA QUEIROZ FERREIRA
CPF/CNPJ: 314.641.568-24
VALOR: R$ 4.550,23
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060601
AUTENTICACAO SISBB: F.578.59C.49B.930.165

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

SC

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
52.343.829/0001-90	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA JOSE JACOB DAUR , 925, CASA				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MIGUELOPOLIS	SP	14.530-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
202.11530.17-9	NADIA QUEIROZ FERREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 450				JARDIM TROPICAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MIGUELOPOLIS	SP	14.530-000	00063257 - 00279 / SP	314.641.568-24
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/01/1981	EURIDES ALVES DE QUEIROZ			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 06 JUN 2025

22 Causa do Afastamento
Despedida por justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.024,05	16/12/2020	27/05/2025	27/05/2025	JC2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 27/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.556,91	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 273,24	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 09/11/2023 a 08/11/2024	R$ 2.033,50	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 677,83
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO)	R$ 891,50				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.432,98**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 222,17	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO)	R$ 660,00
115.2 Outros Descontos (TROCO MES ANTERIOR)	R$ 0,58				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 882,75**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.550,23**

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:26:19
086000860 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.328
VALOR TOTAL 390,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOUZA GAS CNBBJ LTDA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.328-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 8.327.0DC.3B3.848.E7D

5.C

RECEBEMOS DE SOUZA GAS CNBBJ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 09/06/2025

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO
/ /		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

NF-e
Nº: 000.000.215
SÉRIE: 1

SOUZA GAS CNBBJ LTDA

RUA TRAJANO FRANCISCO BORGES, 0
VILA NOVA
MIGUELOPOLIS
SP
CEP: 14530-000
TELEFONE: (16) 99125-8514

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.000.215
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 3643 5700 0190 5500 1000 0002 1510 0000 4911

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	135251552229789 - 09/06/2025 10:32:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
445046625116		51.364.357/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90	09/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOSE JACOB DAUR 925	CENTRO	14530-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MIGUELOPOLIS	(61) 3835-6700	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
7-2	P 45 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022;	27111910	0 61	5656	UN	1	390,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 10 JUN 2025

10062025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ONU 1075 LIQUEFEITO DE PETROLEO, CLASSE 2.1 RISCO SUB.23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88, ART.22,11. ISENTO ICMS CONF.ART.2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89. PROCON FONE 151.
CST 61 - ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente co

RESERVADO AO FISCO

Iris Santos
Nutricionista
CRN-3: 82.507
09/06/25

11/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:55:23
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 11/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062
VALOR TOTAL 2.966,16

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO C.263.8CE.640.40E.CD5

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 072.779
Série: 1 FL: 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		3525.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0727.7918.9370.8085
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59 — 135251603774585 - 13/06/2025 08:59:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	13/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14.530-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIGUELOPOLIS	(16) 3835-6700	SP		

FATURA

001 R$ 3.432,24 14/06/2025

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.396,24	611,32	0,00	0,00	3.432,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.432,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1			SP	34.028.316/0126-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N	RIBEIRAO PRETO	SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
183	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 07/10/2029 Lote: CS07E/24102	30061020	000	5102	EV	24	9,2000	220,80	220,80	39,74	0,00	18,00	0,00
284	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 23/10/2028 Lote: CC32B/23103	30061020	000	5102	EV	24	8,8400	212,16	212,16	38,19	0,00	18,00	0,00
9	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE Validade: 06/06/2029 Lote: BV07J/25054	30061020	000	5102	EV	48	23,5000	1.128,00	1.128,00	203,04	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 12/04/2029 Lote: BV17B/24112	30061020	000	5102	EV	72	16,5500	1.191,60	1.191,60	214,49	0,00	18,00	0,00
289	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE Validade: 06/11/2029 Lote: CC43C/24112	30061020	000	5102	EV	24	8,9000	213,60	213,60	38,45	0,00	18,00	0,00
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 21/04/2030 Lote: NP313J/25044	30061020	000	5102	EV	24	4,4800	107,52	107,52	19,35	0,00	18,00	0,00
149	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 06/05/2030 Lote: NP413J/25051	30061020	000	5102	EV	72	4,4800	322,56	322,56	58,06	0,00	18,00	0,00
385	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA Validade: 03/05/2035 Lote: 25030875	90211020	040	5102	UN	3	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

pgto parcial 11/06/25
R$ 2.966,16
9384-X

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 11 JUN 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08 NCM:90211020-ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99. PRORROGADO CONV ICMS 49/2017 de 25/04/2017,ANEXO I ART 16 RICMS, CONJ CONVENIO 126 2010 ALIQUOTA 0% DE PIS E COFINS CONFOME INCISO XV DO ART. 28 DA 10865/04 ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99. PRORROGADO CONV ICMS 104 30/09/2011	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 17/06/25

RG 14.822.751

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 13/06/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Valor Total: 3.432,24

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.779
SÉRIE: 1 FL: 1 /1

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 072.779
Série: 1 **FL:**1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3525.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0727.7918.9370.8085
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135251603774585 - 13/06/2025 08:59:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	13/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14.530-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIGUELOPOLIS	(16) 3835-6700	SP		

FATURA

001 R$ 3.432,24 14/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.396,24	611,32	0,00	0,00	3.432,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.432,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1			SP	34.028.316/0126-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N	RIBEIRAO PRETO	SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
183	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 07/10/2029 Lote: CS07E/24102	30061020	000	5102	EV	24	9,2000	220,80	220,80	39,74	0,00	18,00	0,00
284	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 23/10/2028 Lote: CC32B/23103	30061020	000	5102	EV	24	8,8400	212,16	212,16	38,19	0,00	18,00	0,00
9	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE Validade: 06/06/2029 Lote: BV07J/25054	30061020	000	5102	EV	48	23,5000	1.128,00	1.128,00	203,04	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 12/04/2029 Lote: BV17B/24112	30061020	000	5102	EV	72	16,5500	1.191,60	1.191,60	214,49	0,00	18,00	0,00
289	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE Validade: 06/11/2029 Lote: CC43C/24112	30061020	000	5102	EV	24	8,9000	213,60	213,60	38,45	0,00	18,00	0,00
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 21/04/2030 Lote: NP313J/25044	30061020	000	5102	EV	24	4,4800	107,52	107,52	19,35	0,00	18,00	0,00
149	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 06/05/2030 Lote: NP413J/25051	30061020	000	5102	EV	72	4,4800	322,56	322,56	58,06	0,00	18,00	0,00
385	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA Validade: 03/05/2035 Lote: 25030875	90211020	040	5102	UN	3	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08 NCM:902110201-ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99, PRORROGADO CONV ICMS 49/2017 de 25/04/2017,ANEXO I ART 16 RICMS, CONJ CONVENIO 126 2010 ALIQUOTA 0% DE PIS E COFINS CONFOME INCISO XV DO ART. 28 DA 10865/04 ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99, PRORROGADO CONV ICMS 104 30/09/2011	

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 13/06/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Valor Total: 3.432,24

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.779
SÉRIE: 1 **FL:**1 /1

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 11/06/2025
hora 14:51

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Cidade MIGUELOPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Cond.Pgto 001/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14530000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	48	23,5000	1.128,00	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	289	CC48320GI2	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE	EV	24	8,9000	213,60	18

2966,16

9384-X

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 11/06/2025
hora 17:00

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Cidade MIGUELOPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90

Bairro CENTRO
CEP 14530000
Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 001/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	48	23,5000	1.128,00	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	289	CC48320GI2	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE	EV	24	8,9000	213,60	18
	137	NP341330FC	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE	EV	24	4,4800	107,52	18
	149	NP441330FC	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE	EV	72	4,4800	322,56	18
	385	1022-01-30	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA	UN	3	12,0000	36,00	00

Desconto

Total Prod. R$ 3.432,24 Total Geral **R$ 3.432,24**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

3432,24 − 2966,16 = 466,08

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 09/06/2025
hora 15:51

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Cidade MIGUELOPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90

Bairro CENTRO
CEP 14530000
Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 001/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	137	NP341330FC	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE	EV	24	4,4800	107,52	18
	149	NP441330FC	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE	EV	72	4,4800	322,56	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	36	23,5700	848,52	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	385	1022-01-30	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA	UN	3	12,0000	36,00	00

Desconto

Total Prod. R$ 2.939,16 Total Geral **R$ 2.939,16**

Vendedor 1 WILSON
Transportadora
Observacao

Catgut CROMADO 4.0 com agulha 2.0
Agulha 2.5
Agulha 3.0.
4,0
} 1 cx

Pardelara.

Informação de Orçamento

Nome do orçamento OR-03657333

Data de validade 16/6/2025

Forma de pagamento Boleto

Condição de pagamento 003/30 D

Criado por José Eduardo Martins

Informações do Cliente

Nome do Cliente SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Nome Completo Dagoberto Sales

Telefone

CNPJ 52343829000190

Email comprassantacasamig@gmail.com

Código/loja 007190/0001

Endereço de entrega R JOSE JACOB DAUR 925

Endereço de cobrança R JOSE JACOB DAUR 925 Miguelopolis Miguelopolis14530000 14530000

Itens do orçamento

	Código do item	Produto	Registro ANVISA	Fabricante	Quantidade	Valor venda item	Valor total item	Valor total com ST	Centro de distribuição	CNPJ do CD
1	0000661	FIO SUTURA C ATGUT SIMPL ES C AG N.0 1854T - ET HICON	81245800006	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	9,3000	223,2000		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	52202744000192
2	0000794	FIO SUTURA M ONONYLON N. 3 C AG 1171 T - ETHICON	0010132590062	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	4,5447	109,0722		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	52202744000192
3	0000808	FIO SUTURA M ONONYLON N. 4 C AG 1170 T - ETHICON	0010132590062	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	4,6106	110,6530		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	52202744000192
4	0000879	FIO SUTURA P .VICRYL N.0 C AG JL352 H - ETHICON	0010132590022	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	36.00(UN)	29,6867	1.068,7189		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	52202744000192

Total 1.511,04

Orçamento valido até 16/06/2025.Sujeito a alterações de preços.

Observações

Assinatura _____

Nome _____

Data _____

Confira os itens sugeridos para sua empresa na próxima folha!

Este orçamento possui faturamento mínimo no valor de R$ 1000.00 para saber mais, consulte o seu vendedor.



Produtos sugeridos

Código do item	Produto	Fabricante	Unidade de medida	Centro de distribuição	Estoque

Se interessou por alguns dos itens acima? Entre em contato conosco.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 17.829,26
DEBITO EM: 11/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: D.CB3.2CC.4A8.CE2.09D

5.C

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 113.199
SÉRIE 1 FOLHA 1/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1131 9917 5043 6510

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	135251586147788 11/06/2025 18:50:59

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	11/06/2025

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=11/06/2025 Valor=17.829,26

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
17.829,26	3.094,53	0,00	0,00	17.829,26

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	**17.829,26**

TRANSPORTADOR / 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
22,00				2723656	208,2700 Kg	108,7200 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
956	ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) | 00344 | ISENTO | PROLINK | Lote: P25050004 D.Fab: 01/05/25 D. Val: 01/05/27 | 0,0000 | Referencia: 00344 | EAN: 7908346901162	38089429	000	5102	UN	24	6,55000	0,00	0,00	157,20	157,20	28,30	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
956	ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) | 00344 | ISENTO | PROLINK | Lote: P25050004 D.Fab: 01/05/25 D. Val: 01/05/27 | 0,0000 | Referencia: 00344 | EAN: 7908346901162	38089429	000	5102	UN	96	6,55000	0,00	0,00	628,80	628,80	113,18	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
975	ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO | 35/ 11048 | 81400090001 | NATHY | Lote: 1124 D.Fab: 22/11/24 D.Val: 22/11/29 | 0,0000 | Referencia:35/ 11048 | EAN: 7898136150057	52030000	000	5102	UN	2	14,95000	0,00	0,00	29,90	29,90	5,38	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo Nº 2025
Data: 11 JUN 2025

CALC 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%
() () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 12/06/2025

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 113.199
SÉRIE 1 FOLHA 2/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1131 9917 5043 6510

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	135251586147788 11/06/2025 18:50:59

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
5635	ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL | 816402/79115-20 | 81855830038 | NEVE | Lote: 2412010028 D.Fab: 04/12/24 D. Val: 01/11/29 | 0,0000 | Referencia: 816402/79115-20 | EAN: 7898172862860	30059090	300	5102	UN	1	13,60000	0,00	0,00	13,60	13,60	2,45	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5635	ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL | 816402/79115-20 | 81855830038 | NEVE | Lote: 2501010096 D.Fab: 06/01/25 D. Val: 01/12/29 | 0,0000 | Referencia: 816402/79115-20 | EAN: 7898172862860	30059090	300	5102	UN	9	13,60000	0,00	0,00	122,40	122,40	22,03	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
787	BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 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 | 0,0000 | Referencia:2505 | EAN:7896112125051	30041013	500	5102	UN	2	332,00000	0,00	0,00	664,00	664,00	119,52	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
847	BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK | 413080/ 70000005 | 1029800530253 | CRISTALIA | Lote: 50019530 D.Fab: 18/09/24 D.Val: 18/09/27 | 0,0000 | Referencia:413080/ 70000005 | EAN:7896676405262	30049061	500	5102	UN	1	446,75000	0,00	0,00	446,75	446,75	80,42	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
4916	CAMPO CIRURGICO EST. NAO TECIDO 1.30 MX1.60M C/40 (L.I.A) | F08207 | 8003400026 | POLARFIX | Lote: 032025 D.Fab: 01/03/25 D.Val: 01/02/30 | 0,0000 | Referencia:F08207 | EAN:7898010923425	30059020	000	5102	UN	1	222,55000	0,00	0,00	222,55	222,55	40,06	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5551	CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 18GAX1,88IN (1,3X48MM) C/200 | 38833214 | 10033430148 | BD/BECTON DICKINSON - MDS | Lote: 4177047 D.Fab: 25/07/24 D.Val: 30/06/29 | 0,0000 | Referencia:38833214 | EAN:50382903883320	90183929	300	5102	UN	3	510,03730	0,00	0,00	1.530,11	1.530,11	275,42	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5496	COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA | 0490101 | 10330669136 | DESCARPACK | Lote: SBSPAB008E D.Fab: 01/11/24 D. Val: 30/10/29 | 0,0000 | Referencia: 0490101 | EAN:	39269030	700	5102	UN	20	75,00000	0,00	0,00	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5682	DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV | 21665-2 | 1781709000045 | COSMED | Lote: B25C0262 D.Fab: 19/03/25 D.Val: 19/03/27 | 0,0000 | Referencia:21665-2 | EAN:7896094922082	30045090	500	5102	UN	3	827,10000	0,00	0,00	2.481,30	2.481,30	446,63	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3337	ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC | RV000043 | 1334800030027 | BIOMM | Lote: ZQ24005 D.Fab: 01/01/24 D.Val: 31/01/26 | 0,0000 | Referencia:RV000043 | EAN:7898616260389	30049099	700	5102	UN	3	116,00000	0,00	0,00	348,00	348,00	62,64	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

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 113.199
SÉRIE 1 FOLHA 3/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1131 9917 5043 6510

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	135251586147788 11/06/2025 18:50:59

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
2128	FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV | 503641/70000479 | 1029800150213 | CRISTALIA | Lote: 50026049 D.Fab: 20/03/25 D.Val: 20/03/27 | 0,0000 | Referencia: 503641/70000479 | EAN: 7896676426175	30049065	500	5102	UN	2	25,10000	0,00	0,00	50,20	50,20	9,04	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5281	FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL | 668247 | 0000000000000 | CREMER | Lote: 824774507B D.Fab: 12/02/25 D. Val: 12/02/27 | 0,0000 | Referencia: 668247 | EAN: 7891800668247	48114110	000	5102	UN	40	5.25000	0,00	0,00	210,00	210,00	37,80	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 | 0,0000 | Referencia:2596 | EAN:7896112125969	30043933	000	5102	UN	6	229,00000	0,00	0,00	1.374,00	1.374,00	247,32	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2403	XOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN | 462057/70000116 | 1029805050101 | CRISTALIA | Lote: 50021231 D.Fab: 01/11/24 D.Val: 01/11/26 | 0,0000 | Referencia: 462057/70000118 | EAN: 7896676427806	30049019	500	5102	UN	1	143,00000	0,00	0,00	143,00	143,00	25,74	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
840	LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO | 411062/ 70000096 | 1029803570108 | CRISTALIA | Lote: 50020182 D.Fab: 01/10/24 D.Val: 04/10/27 | 0,0000 | Referencia:411062/ 70000096 | EAN: 7896676405644	30049043	500	5102	UN	3	45,00000	0,00	0,00	135,00	135,00	24,30	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
854	LIDOCAINA 2% C/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK | 411102/70000105 | 1029800720346 | CRISTALIA | Lote: 50015103 D.Fab: 05/06/24 D.Val: 05/12/25 | 0,0000 | Referencia:411102/70000105 | EAN:7896676400663	30049043	500	5102	UN	3	75,00000	0,00	0,00	225,00	225,00	40,50	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
839	LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL | 410107/70000088 | 1029803570116 | CRISTALIA | Lote: 50021030 D.Fab: 29/10/24 D.Val: 29/10/26 | 0,0000 | Referencia:410107/70000088 | EAN:7896676400366	30049043	500	5102	UN	10	75,20000	0,00	0,00	752,00	752,00	135,36	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
851	LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK | 411106/ 70000106 | 1029803570027 | CRISTALIA | Lote: 50018220 D.Fab: 21/08/24 D.Val: 21/08/27 | 0,0000 | Referencia:411106/ 70000106 | EAN:7896676400670	30049043	300	5102	UN	4	85,00000	0,00	0,00	340,00	340,00	61,20	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1442	MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV | 1302014 | 513509 | 1006302290111 | BIOCHIMICO | Lote: 010582 D.Fab: 24/02/25 D.Val: 31/01/27 | 0,0000 | Referencia:513509 | EAN:7897406115949	30042099	500	5102	UN	2	411,20000	0,00	0,00	822,40	822,40	98,69	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 113.199
SÉRIE 1 FOLHA 4/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1131 9917 5043 6510

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	135251586147788 11/06/2025 18:50:59

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
4489	METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV | 200181 | 1008501070045 | B.BRAUN | Lote: 25116249A1 D.Fab: 15/03/25 D.Val: 15/03/28 | 0,0000 | Referencia:200181 | EAN:7891543000243	30049066	300	5102	UN	1	199,90000	0,00	0,00	199,90	199,90	35,98	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
298	MORFINA (A1) (DIMORF) 0,2MG/ML 1ML C/50 AMP - IV - STERILE PACK | 401020/ 70000040 | 1029800970148 | CRISTALIA | Lote: 50025314 D.Fab: 04/03/25 D.Val: 04/03/27 | 0,0000 | Referencia:401020/ 70000040 | EAN: 7896676400182	30044990	500	5102	UN	3	259,00000	0,00	0,00	777,00	777,00	139,86	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
300	MORFINA (A1) (DIMORF) 1,0MG/ML 2ML C/50 AMP - IM/IV- STERILE PACK | 402023/70000049 | 1029800970131 | CRISTALIA | Lote: 50024544 D.Fab: 06/02/25 D.Val: 06/02/27 | 0,0000 | Referencia:402023/70000049 | EAN:7896676405293	30044990	500	5102	UN	3	296,00000	0,00	0,00	888,00	888,00	159,84	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2932	PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L | 0530100101 | ISENTO | RIOQUIMICA | Lote: 2500637 D.Fab: 05/03/25 D.Val: 29/02/28 | 0,0000 | Referencia:0530100101 | EAN:17897780200313	30049099	000	5102	UN	1	55,90000	0,00	0,00	55,90	55,90	10,06	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5571	PLUG ADAPTADOR PRN L LOCK 3/4 CURTO C/50 | 385111 | 10033430503 | BD/BECTON DICKINSON - MDS | Lote: 4050219 D.Fab: 19/02/24 D.Val: 12/03/28 | 0,0000 | Referencia:385111 | EAN:30382903851110	90183929	700	5102	UN	1	248,00000	0,00	0,00	248,00	248,00	44,64	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
324	SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL | 1201008/73000075 | 1006302210037 | BIOCHIMICO | Lote: 010457 D.Fab: 21/11/24 D.Val: 31/10/26 | 0,0000 | Referencia:1201008/73000075 | EAN:7897406113051	30049097	500	5102	UN	2	395,00000	0,00	0,00	790,00	790,00	94,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2218	SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 50MCG/ML 1ML C/25 AMP - IV/EPIDURAL | 400280/70000029 | 1029802160070 | CRISTALIA | Lote: 50021979 D.Fab: 19/11/24 D.Val: 19/11/26 | 0,0000 | Referencia:400280/70000029 | EAN:7896676401479	30049079	500	5102	UN	4	580,00000	0,00	0,00	2.320,00	2.320,00	417,60	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3971	SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G | 469811/ 70000418 | 1029805590025 | CRISTALIA | Lote: 50015683 D.Fab: 21/06/24 D.Val: 21/06/27 | 0,0000 | Referencia:469811/ 70000418 | EAN: 7896676438222	30049072	500	5102	UN	1	54,25000	0,00	0,00	54,25	54,25	9,77	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1614	TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/60 AMP - IM/IV/SC | 9069 | 1037005020063 | TEUTO | Lote: 9069599 D.Fab: 19/02/25 D.Val: 19/02/27 | 0,0000 | Referencia: 9069 | EAN: 7896112190691	30049039	500	5102	UN	5	60,00000	0,00	0,00	300,00	300,00	36,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 113.199
SÉRIE 1 FOLHA 5/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1131 9917 5043 6510

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	135251586147788 11/06/2025 18:50:59

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: 2721484	**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	Impostos
1	5551-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 18GAX1,88IN (1,3X48MM) C/200 - 38833214 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,5502	510,04	0,00	1530,11	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 1530.11 Valor ICMS: 61.2
5	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	20	20	3,7500	75,00	0,00	1500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1500.0 Valor ICMS: 180.0
7	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247 Anvisa: 0000000000000	CREMER	40	1	5,2500	5,25	0,00	210,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 210.0 Valor ICMS: 25.2
8	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20 Anvisa: 81855830038	NEVE	10	12	1,1333	13,60	0,00	136,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 136.0 Valor ICMS: 5.44
11	5571-PLUG ADAPTADOR PRN L LOCK 3/4 CURTO C/50 - 385111 Anvisa: 10033430503	BD/BECTON	1	50	4,9600	248,00	0,00	248,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 248.0 Valor ICMS: 29.76
13	4489-METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV - 200181 Anvisa: 1008501070045	B.BRAUN	1	50	3,9980	199,90	0,00	199,90	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 199.9 Valor ICMS: 8.0
15	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	2	10	2,5100	25,10	0,00	50,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 50.2 Valor ICMS: 6.02
23	1442-MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV 1302014- 513509 Anvisa: 1006302290111	BIOCHIMICO	2	25	16,4480	411,20	0,00	822,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 822.4 Valor ICMS: 98.69
32	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	6	50	4,5800	229,00	0,00	1374,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1374.0 Valor ICMS: 164.88
35	2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN - 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101	CRISTALIA	1	10	14,3000	143,00	0,00	143,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 143.0 Valor ICMS: 17.16
52	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	2	1	395,0000	395,00	0,00	790,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 790.0 Valor ICMS: 94.8
54	1614-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/60 AMP - IM/IV/SC - 9069 Anvisa: 1037005020063	TEUTO	5	60	1,0000	60,00	0,00	300,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 300.0 Valor ICMS: 36.0
57	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC - RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	3	10	11,6000	116,00	0,00	348,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 348.0 Valor ICMS: 41.76

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: 2721484 | **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	Impostos
66	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	2	50	6,6400	332,00	0,00	664,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 664.0 Valor ICMS: 79.68
67	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO - 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	2	1	14,9500	14,95	0,00	29,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 29.9 Valor ICMS: 3.59
68	3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G - 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025	CRISTALIA	1	1	54,2500	54,25	0,00	54,25	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 54.25 Valor ICMS: 6.51
69	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	12	4,6583	55,90	0,00	55,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 Valor ICMS: 6.71
70	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344 Anvisa: ISENTO	PROLINK	120	1	6,5500	6,55	0,00	786,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 786.0 Valor ICMS: 94.32
71	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO - 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	3	1	45,0000	45,00	0,00	135,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 135.0 Valor ICMS: 16.2
72	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088 Anvisa:	CRISTALIA	10	10	7,5200	75,20	0,00	752,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 752.0 Valor ICMS: 90.24
73	2218-SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 50MCG/ML 1ML C/25 AMP - IV/EPIDURAL - 400280/70000029 Anvisa: 1029802160070	CRISTALIA	4	25	23,2000	580,00	0,00	2320,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2320.0 Valor ICMS: 278.4
74	854-LIDOCAINA 2% C/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411102/70000105 Anvisa: 1029800720346	CRISTALIA	3	10	7,5000	75,00	0,00	225,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 225.0 Valor ICMS: 27.0
75	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	4	10	8,5000	85,00	0,00	340,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 340.0 Valor ICMS: 13.6
76	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK - 413080/ 70000005 Anvisa:	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
77	4916-CAMPO CIRURGICO EST. NAO TECIDO 1.30MX1.60M C/40 (L.I.A) - F08207 Anvisa: 8003400026	POLARFIX	1	40	5,5638	222,55	0,00	222,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 222.55 Valor ICMS: 26.71
78	298-MORFINA (A1) (DIMORF) 0,2MG/ML 1ML C/50 AMP - IV - STERILE PACK - 401020/ 70000040 Anvisa: 1029800970148	CRISTALIA	3	50	5,1800	259,00	0,00	777,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 777.0 Valor ICMS: 93.24

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: 2721484	**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	Impostos
79	300-MORFINA (A1) (DIMORF) 1,0MG/ML 2ML C/50 AMP - IM/IV- STERILE PACK - 402023/70000049 Anvisa: 1029800970131	CRISTALIA	3	50	5,9200	296,00	0,00	888,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 888.0 Valor ICMS: 106.56
80	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	3	100	8,2710	827,10	0,00	2481,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2481.3 Valor ICMS: 297.76

11/06/2025
Observação:

TOTAL: 17.829,26

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 18/06/2025

Agradecemos a preferência !

ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS E SUPRIMENTOS - 09/06/2025

SOLICITADO POR REGINA RIBEIRO

1	REGULADOR	PLASTIMED	CAIXA	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.PL-30RG-HITILL	10
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5
4	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 18 G ; CX C/ 200 UNIDADES	1
5	FIO		UNIDADE	DE KRSCHNNER - 2,0 X 300 MM	6
6	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	4
7	BOLSA	URGENTE	CAIXA	COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML; COM ESCAPE URINA; CX C/ 100 UNIDADES	4
8	ESPARADRAPO	URGENTE	UNIDADE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	50
9	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40
10	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	10
11	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO ORTOPETICO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE	10
12	**ATADURA**		**PACOTE**	**DE ALGODÃO ORTOPETICO 15 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE**	10
13	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	2
14	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	5
15	**SONDA**		**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 16 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4
16	**CATETER VENOSO**		**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN 04 FR X 8 CM - DSBP - 0408 - INFANTIL**	10
17	**CATETER VENOSO**	URGENTE	**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN MEDIKATH - 7 FR (14/18 G) X 20 CM**	30
18	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	5
19	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	10
20	METRONIDAZOL		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG / 100 ML ; CX C/ 60 BOLSA	1
21	DIAZEPAM		CAIXA	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML ; CAIXA C/ 100 AMPOLAS	1
22	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	30
23	**FENITOINA**		**CAIXA**	**FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	2
24	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1
25	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1
26	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4
27	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1
28	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1
29	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4

30	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	5
31	**VITAMINA C**		**CAIXA**	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
32	**TAZOCIN**	URGENTE	**CAIXA**	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	10
33	**BETA-LONG**		**CAIXA**	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5
34	**MEROPENÉM**	URGENTE	**CAIXA**	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	2
35	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2
36	**ZOFRAN**	**URGENTE**	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
37	**VANCOMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	4
38	**ELETRODO**		UNIDADE	PARA MONITORAÇÃO CARDIACA COM ESPUMA ADULTO ;FORMATO GOTA	40
39	**SONDA**		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 20 ; PCT C/ 20 UNIDADE	4
40	**SONDA**		PACOTE	URETRAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	5
41	**SONDA**		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4
42	**SONDA**		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4
43	**FIXADOR**	**URGENTE**	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20
44	**FIXADOR**	**URGENTE**	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
45	**MEDIDOR DE GLICEMIA**		UNIDADE	MONITOR DE GLICOSE ON CALL PLUS	2
46	**CLARITROMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/10 COMPRIMIDOS	20
47	**AD - 10 ML**	**URGENTE**	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	15
48	**SOLUCORTEF**	**URGENTE**	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	2
49	**SOLUCORTEF**	**URGENTE**	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
50	**PROPOFOL**		CAIXA	PROPOFOL 1 % ; CX C/ 50 AMPOLAS	3
51	**KOLAGENASE**		CAIXA	COM CLORAFENICOL COLAGENASE 0,6U/G + CLORF. 0,01 G/G-	2
52	**BROMOPRIDA**	**URGENTE**	**CAIXA**	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
53	**GLICOSE 50 %**		**CAIXA**	GLICOSE 50 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2
54	**CEFTRIAXONA**	URGENTE	**CAIXA**	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5
55	**VOLTAREM**		**CAIXA**	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG /3 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
56	**SERINGA**		**CAIXA**	3 ML ; SEM AGULHAS ; CX C/ 500 UNIDADES	4
57	**SERINGA**		**CAIXA**	20 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 300 UNIDADES	4
58	**SERINGA**		**CAIXA**	5 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 500 UNIDADES	5
59	**SERINGA**		**CAIXA**	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6
60	**SERINGA**		**CAIXA**	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1

61	**SONDA / TUBO**		**CAIXA**	**ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES**	2
62	**SONDA / TUBO**		**CAIXA**	**ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES**	2
63	**AGULHA**	**BD**	**CAIXA**	**AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS**	2
64	**AGULHA**		**CAIXA**	**HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES**	50
65	**AGULHA**		**CAIXA**	**HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES**	50
66	**AGULHA**		**CAIXA**	**HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES**	20
67	**CATETER O2**	**URGENTE**	**UNIDADE**	**CATETER O2 -TIPO OCULOS - ADULTO**	40
68	**OXACILINA**		**CAIXA**	**OXACILINA SÓDICO 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS**	1
69	**SUGAMADEX**		**CAIXA**	**SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML**	2
69	**SEVOFLURANO**		**UNIDADE**	**SEVOFLURANO 250 ML**	2
70	**CETOPROFENO**	**URGENTE**	**CAIXA**	**CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	3
71	**CETOPROFENO**	**URGENTE**	**CAIXA**	**CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO**	10
72	**TRAMAL**	**URGENTE**	**CAIXA**	**CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4
73	**DIPIRONA**	**URGENTE**	**CAIXA**	**DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	5
74	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2
75	ENOXAPARINA SÓDICO		CAIXA	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG / 0,2 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	3
76	CELESTONE		CAIXA	FOSF. DISSODICO DE BETAMETASONA 4 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
77	**KANAKION**	**URGENTE**	**CAIXA**	**FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3
78	**POLARAMINE**		**UNIDADE**	**MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML- ANTI ALERGICO**	20
79	**FLEET - ENEMA**		**CAIXA**	**FOSF.DE SOD.MONAB.0,16 G/ML + FOSF.DE SOD.DIB.0,06 MG; CX C/ 12 FR**	2
80	**LENÇOL**	**ANADONA**	**PACOTE**	**LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10**	40
81	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	3
82	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	1
83	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAM. + DIPIR. MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML ; CX C/ 120 AMPOLAS	5
84	BUSCOPAM SIMPLES		CAIXA	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG /1 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
85	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE - AEROSSOL	30
86	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5
87	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI ; CX C/ 50 FR	1
88	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2
89	**ERGOMETRIN**	**URGENTE**	**CAIXA**	**MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3

90	**ALGODÃO ROLO**	**URGENTE**	**PACOTE**	**HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES**	2
91	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30
92	SULFADIAZINA		UNIDADE	SULFADIZINA DE PRATA 400 GR ; DERMATOLOGICO	4
0	AGUA OXIGENADA		CAIXA	SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3 % 10 VOLUMES ; CX C/ 12 LITROS	1
94	**ALCOOL 70 %**	**URGENTE**	**CAIXA**	**ALCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS**	10
	CENTO CIRURUGICO			**CENTO CIRURGICO**	
95	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	3
96	XILOCAINA GEL		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % (20 MG / 30 GR) - USO URETRAL ; CX C/ 50 POMADA	2
97	SUFENTANILA	CRISTALIA	CAIXA	CITRATO DE SUFENTANILA 75 MCG / 1 ML	4
98	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **SEM VASO** ; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	4
99	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **COM VASO**; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	3
100	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
101	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	3
102	CAMPO	POLAR FIXO	UNIDADE	CIRURGICO ESTÉRIL (EM NÃO TECIDO) 130 X160 - COBERTURA MESA	30
103	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3
104	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 1,0 MG / 2 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3

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 1938367 **09 DE JUNHO 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	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	60	4,4500	267,00
METRONIDAZOL							
0002	15926	DIAZEPAM/5MG/ML C/2ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	0,8100	81,00
DIAZEPAM							
0003	14987	FENITOINA SODICA/50MG/ML C/5ML (250MG) CX/100 AMP (IV/IM)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	3,2500	325,00
FENITOINA SODICA							
0004	15065	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	2,3640	236,40
****** VAL 28/02/2026 ***** ENVIAMOS CARTA							
AMINOFILINA							
0005	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	3,0500	305,00
***** VAL 31/05/2026 ***** ENVIAMOS CARTA							
AMINOFILINA							
0006	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA/100-CX	UN-100	UN	100	0,9750	97,50
******* VAL 31/12/2025 * ***** ENVIAMOS CARTA							
CIMETIDINA							
0007	15282	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)/100MG/ML C/5ML (500MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	0,6100	61,00
****** VAL 31/12/2025 ****/ ENVIAMOS CARTA							
ACIDO ASCORBICO							
0008	15813	PIPERAZAM (PIPERACILINA + TAZOBACTAM)/4G+500MG PO LIOF INJ CX/25 FR-AMP (IV)/BLAU/25-CX	UN-25	UN	25	18,4000	460,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0009	1226	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG PO LIOF SOL INJ CX/10 FR-AMP (IV)/EUROFARMA/10-CX	UN-10	UN	10	19,9000	199,00

PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO

0010	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	10	17,4000	174,00
MEROPENEM								
0011	16262	CLORIDRATO DE VANCOMICINA/500MG PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU/100-CX	UN-100	UN	100	4,9000	490,00
CLORIDRATO DE VANCOMICINA								
0012	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	15	39,0000	585,00
AGUA PARA INJEÇÃO								
0013	15025	PROPOTIL 1% (PROPOFOL)/10MG/ML C/ 20ML (200MG) CX/5 AMP (IV)***/MIDFARMA/5-CX	UN-5	UN	5	8,2000	41,00
PROPOFOL								
0014	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,0600	106,00
******* VAL 01/12/2025 **** ENVIAMOS CARTA								
BROMOPRIDA								
0015	16227	(659) GLICOSE/50% CX/200 AMP- 10ML/EQUIPLEX/200-CX	UN-200	UN	200	0,4000	80,00
GLICOSE								
0016	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA/50-CX	UN-50	UN	50	4,2200	211,00
CEFTRIAXONA								
0017	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,3200	132,00
CETOPROFENO								
0018	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,5200	152,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0019	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								
0020	15633	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/20MG/0,2ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN/10-CX	UN-10	UN	30	10,7000	321,00
ENOXAPARINA SÓDICA								
0021	14865	ENEMA JP (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO/+F.DE SODIO DIBASICO) 125ML CX/12 FR/JP/12-CX	UN-12	UN	12	5,4000	64,80
FOSFATO DE SODIO MONOBASICO MONOIDRATADO+FOSFATO DE SODIO DIBASICO HEPTAIDRATADO								
0022	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA/100-CX	UN-100	UN	100	1,0000	100,00
EPINEFRINA								
0023	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	1,3800	138,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								

0024	14989	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA/20MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP(IV/IM/SC)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN 100	1,1200	112,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA						
0025	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE/100-CX	UN-100	UN 100	1,2200	122,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA						

Total Geral: R$ 4.917,60

**** QUATRO MIL,NOVECENTOS E DEZESSETE REAIS E SESSENTA CENTAVOS ****

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

Emissão: 10/06/2025 11:38:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número....: 486139 10/06/2025
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
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	2,28000	2.280,00
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,70000	540,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,50000	570,00
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*			PCTE/12-CXG/420-C	RL	120	0,76000	91,20
AO201	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	120	0,69000	82,80
AO151	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	120	0,52000	62,40
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	50	2,20000	110,00
F01A021610	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021610 WELL LEAD			CX/10-CXG/500-C	UN	40	4,20000	168,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	1,75000	1.050,00
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.			CX/16-CXG/576-C	ENV	16	0,70000	11,20
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**			CXG/60-C	BL	60	4,40000	264,00
129	DIAZEPAM 10MG AMPOLA 2ML SANTIAZEPAM SANTISA PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/3000-C	AMP	100	0,50000	50,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,91000	91,00
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	3,65000	1.460,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	1,04000	520,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	0,55000	275,00
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.			CX/25-CXG/???-C	AMP	125	6,05000	756,25
PA8828	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/160-C	F/A	60	8,10000	486,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
1935	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL (G) TEUTO			CXG/50-C	F/A	200	4,90000	980,00
00016470	SONDA URETRAL NR.10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1200-C	PC	100	0,53000	53,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	80	0,67000	53,60
00016365	SONDA ASP TRAQUEAL NR 10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1000-C	UN	80	0,57000	45,60
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	200	2,15000	430,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	3000	0,19800	594,00
2595	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO			CXG/50-C	AMP	100	3,10000	310,00
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO			CXG/50-C	F/A	500	4,80000	2.400,00
000196	PROPOFOL 10MG/ML AMPOLA 20ML PROPOTIL MIDFARMA PORT. 344/98 (C1)			CX/5-CXG/120-C	AMP	150	10,75000	1.612,50
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA			CX/50-CXG/2500-C	AMP	1000	1,18000	1.180,00
07010036	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1000	0,49000	490,00
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO			CXG/50-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4101.0055	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	0,74000	148,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,28000	560,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1200	0,84000	1.008,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2500	0,36000	900,00

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD	CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
6731	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX	CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD	CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
305818	AGULHA SEG. ECLIPSE 30 X 0,8 (305818) UNIDADE BD	CX/100-CXG/900-C	UN	500	0,56000	280,00
PA8650	OXACILINA 500MG FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE OXANON BLAU FARMACEUTICA	CX/100-CXG/800-C	F/A	100	4,50000	450,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU	CX/10-CXG/100-G	F/A	20	43,80000	876,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)	FRASCO	FRC	2	523,45000	1.046,90
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,40000	420,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,40000	560,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	CX/100-CXG/???-C	AMP	200	1,05000	210,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE	CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	CX/1-CXG/60-C	CX	15	5,67000	85,05
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA	CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,93000	93,00
2842	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HIOSPAN COMPOSTO TEUTO	CX/120-CXG/720-C	AMP	600	1,30000	780,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	CX/1-CXG/300-C	FRC	30	13,90000	417,00
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	CX/50-CXG/1000-C	AMP	600	0,84000	504,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	CXG/50-C	F/A	50	6,75000	337,50
1000318	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML AMPOLA 1ML ERGOMETRIN U.Q	CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	2,20000	330,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA	RL/1-PCTE/20-C	RL	40	13,80000	552,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	UN/1-CXG/12-C	UN	120	7,22000	866,40
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB	CXG/100-C	TB	100	5,15000	515,00

Valor Somado —> **35.288,40**

Validade da Cotação: 10/06/2025

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: 2717688 | **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	Impostos
1	5551-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 18GAX1,88IN (1,3X48MM) C/200 - 38833214 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,5502	510,04	0,00	510,04	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 510.04 Valor ICMS: 20.4
2	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	5	200	2,3200	464,00	0,00	2320,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2320.0 Valor ICMS: 278.4
3	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
4	5755-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC - 6266 Anvisa:	MEDIX	80	25	1,0000	25,00	0,00	2000,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2000.0 Valor ICMS: 240.0
5	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	20	20	3,7500	75,00	0,00	1500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1500.0 Valor ICMS: 180.0
6	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	5	12	10,3000	123,60	0,00	618,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 618.0 Valor ICMS: 74.16
7	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247 Anvisa: 0000000000000	CREMER	40	1	5,2500	5,25	0,00	210,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 210.0 Valor ICMS: 25.2
8	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20 Anvisa: 81855830038	NEVE	10	12	1,1333	13,60	0,00	136,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 136.0 Valor ICMS: 5.44
9	908-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,8M C/12 - FP0015 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	10	12	1,5292	18,35	0,00	183,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 183.5 Valor ICMS: 22.02
10	906-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,8M C/12 - FP0012 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	10	12	1,2708	15,25	0,00	152,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 152.5 Valor ICMS: 18.3
11	5571-PLUG ADAPTADOR PRN L LOCK 3/4 CURTO C/50 - 385111 Anvisa: 10033430503	BD/BECTON	1	50	4,9600	248,00	0,00	248,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 248.0 Valor ICMS: 29.76
12	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	1	200	1,7900	358,00	0,00	358,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 358.0 Valor ICMS: 42.96
13	4489-METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV - 200181 Anvisa: 1008501070045	B.BRAUN	1	50	3,9980	199,90	0,00	199,90	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 199.9 Valor ICMS: 8.0

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: 2717688 | **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	Impostos
14	5753-DIAZEPAM (B1) [GEN] 10MG 2ML C/100 AMP - IM/IV - 201/500003 Anvisa: 1018600300011	SANTISA	1	100	0,7610	76,10	0,00	76,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 76.1 Valor ICMS: 9.13
15	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV - 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	2	10	2,5100	25,10	0,00	50,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 50.2 Valor ICMS: 6.02
16	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV - 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	1	50	2,6400	132,00	0,00	132,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 132.0 Valor ICMS: 15.84
17	2123-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 5MG 5ML C/5 AMP - IM/IV - 7547 Anvisa: 1037006360011	TEUTO	10	5	2,3000	11,50	0,00	115,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 115.0 Valor ICMS: 13.8
18	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV - 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	4	100	8,2710	827,10	0,00	3308,40	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3308.4 Valor ICMS: 397.01
19	3306-CIMETIDINA [GEN] 150MG/ML 2ML C/120 AMP - 2659 Anvisa: 1037002850030	TEUTO	1	120	1,1500	138,00	0,00	138,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 138.0 Valor ICMS: 16.56
20	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM - 10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	4	100	3,7100	371,00	0,00	1484,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1484.0 Valor ICMS: 178.08
21	374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV 41010120- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012	HYPOFARMA	5	100	1,0757	107,57	0,00	537,85	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 537.85 Valor ICMS: 64.54
22	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV - 1302046 Anvisa: 1006302870010	BIOCHIMICO	25	10	22,0000	220,00	0,00	5500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5500.0 Valor ICMS: 660.0
23	1442-MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV 1302014- 513509 Anvisa: 1006302290111	BIOCHIMICO	2	25	16,4480	411,20	0,00	822,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 822.4 Valor ICMS: 98.69
24	5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV - 4283 Anvisa: 1037007710059	TEUTO	4	25	8,4000	210,00	0,00	840,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 840.0 Valor ICMS: 100.8
25	1514-ONDANSETRONA [GEN] 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV - 41010216 / 43010216 Anvisa: 1038700580045	HYPOFARMA	1	50	0,9856	49,28	0,00	49,28	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.28 Valor ICMS: 5.91
26	1964-VANCOMICINA [GEN] 500MG C/50 F/A S/DIL - IV - 1935 Anvisa: 1037004610037	TEUTO	4	50	5,0512	252,56	0,00	1010,24	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1010.24 Valor ICMS: 121.23

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: 2717688 | **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	Impostos
27	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL - 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	1	50	0,2560	12,80	0,00	12,80	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 12.8 Valor ICMS: 0.51
28	570-SONDA URETRAL N10 SILICONE C/20 490091 266146- 664058 Anvisa: 80245210246	EMBRAMED	5	20	0,9875	19,75	0,00	98,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 98.75 Valor ICMS: 11.85
29	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20 Refe. antiga 266276 492862- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	4	20	1,5500	31,00	0,00	124,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 124.0 Valor ICMS: 14.88
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	4	20	1,0050	20,10	0,00	80,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 80.4 Valor ICMS: 9.65
31	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	15	200	0,1961	39,21	0,00	588,15	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 588.15 Valor ICMS: 70.58
32	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	10	50	4,5800	229,00	0,00	2290,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2290.0 Valor ICMS: 274.8
33	2122-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 100MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2595 Anvisa: 1037004630046	TEUTO	2	50	3,0613	153,06	0,00	306,13	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 306.13 Valor ICMS: 36.74
34	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070 Anvisa: 1029801340121	CRISTALIA	15	10	8,8000	88,00	0,00	1320,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1320.0 Valor ICMS: 158.4
35	2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN - 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101	CRISTALIA	2	10	14,3000	143,00	0,00	286,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 286.0 Valor ICMS: 34.32
36	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	10	100	1,5000	150,00	0,00	1500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1500.0 Valor ICMS: 180.0
37	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659 Anvisa: 1177200040146	EQUIPLEX	2	200	0,5800	116,00	0,00	232,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 232.0 Valor ICMS: 27.84
38	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	10	50	4,2400	212,00	0,00	2120,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2120.0 Valor ICMS: 254.4
39	1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM - 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018	HYPOFARMA	2	100	0,8310	83,10	0,00	166,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.2 Valor ICMS: 19.94

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: 2717688	**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	Impostos
40	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	2	1000	0,3080	308,00	0,00	616,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 616.0 Valor ICMS: 73.92
41	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250 - 990173 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	5	250	0,9360	234,00	0,00	1170,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1170.0 Valor ICMS: 140.4
42	5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700 - 990317 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	700	0,3960	277,20	0,00	1108,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1108.8 Valor ICMS: 133.06
43	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	400	0,5960	238,40	0,00	953,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.6 Valor ICMS: 114.43
44	5529-SERINGA DESCARTAVEL 50ML L SLIP S/AG C/40 - 303554 Anvisa: 10033430626	BD/BECTON	1	40	11,5900	463,60	0,00	463,60	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 463.6 Valor ICMS: 18.54
45	2826-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO - ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	4,0000	4,00	0,00	40,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 40.0 Valor ICMS: 1.6
46	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	2	25	13,8800	347,00	0,00	694,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 694.0 Valor ICMS: 27.76
47	5558-AGULHA DESCARTAVEL 21G 30X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300078 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	50	100	0,1398	13,98	0,00	699,12	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 699.13 Valor ICMS: 83.9
48	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	50	100	0,2030	20,30	0,00	1015,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1015.0 Valor ICMS: 121.8
49	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	20	100	0,1340	13,40	0,00	268,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 268.0 Valor ICMS: 32.16
50	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	2	20	1,4500	29,00	0,00	58,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 58.0 Valor ICMS: 6.96
51	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV - PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	1	10	45,2000	452,00	0,00	452,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 452.0 Valor ICMS: 54.24
52	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	2	1	395,0000	395,00	0,00	790,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 790.0 Valor ICMS: 94.8

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: 2717688 | **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	Impostos
53	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM - 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	12	25	1,6920	42,30	0,00	507,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 507.6 Valor ICMS: 60.91
54	1614-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/60 AMP - IM/IV/SC - 9069 Anvisa: 1037005020063	TEUTO	7	60	1,0000	60,00	0,00	420,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 420.0 Valor ICMS: 50.4
55	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658 Anvisa: 1037004700052	TEUTO	5	120	0,5600	67,20	0,00	336,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 336.0 Valor ICMS: 13.44
56	5669-GENTAMICINA [GEN] 40MG C/100 AMP 1ML - PED - IM/IV - 204 Anvisa: 1018600340021	SANTISA	2	100	1,1600	116,00	0,00	232,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 232.0 Valor ICMS: 27.84
57	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC - RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	3	10	11,6000	116,00	0,00	348,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 348.0 Valor ICMS: 41.76
58	4207-FITOMENADIONA (HYVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM - 41010264 / 43010264 Anvisa: 1038700750013	HYPOFARMA	3	50	2,4600	123,00	0,00	369,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 369.0 Valor ICMS: 44.28
59	869-FOSFATO DE SODIO MONOBASICO (PHOSFOENEMA) 160X60MG/ML 130ML C/12 FR - 464090/70000285 Anvisa:	CRISTALIA	2	12	8,1667	98,00	0,00	196,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 196.0 Valor ICMS: 23.52
60	5262-DIPROPIONATO DE BETAMETASONA/FOSFATODISSODICO (DIPROSPAN) 5+2MG SOL INJ C/6 AMP 1ML - IM - 22143-0	COSMED	20	6	5,3783	32,27	0,00	645,40	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 645.4 Valor ICMS: 77.45
61	2553-NOREPINEFRINA [GEN] 8MG C/50 AMP 4ML - IV - 10010038 Anvisa: 1134301260032	HIPOLABOR	1	50	0,9000	45,00	0,00	45,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 45.0 Valor ICMS: 5.4
62	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV - 10010007	HIPOLABOR	5	100	1,4600	146,00	0,00	730,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 730.0 Valor ICMS: 87.6
63	5898-ESCOPOLAMINA [GEN] 20MG/ML 100 AMPOLAS 1ML - 4101.0247 /4301.0247 Anvisa: 1038700800010	HYPOFARMA	2	100	1,1400	114,00	0,00	228,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 228.0 Valor ICMS: 27.36
64	5882-SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROGOLD) 100MCG/DOSE AEROSSOL X 200 DOSES - SBR0699941661101EB Anvisa:	GLENMARK	30	1	17,0000	17,00	0,00	510,00	MG	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 510.0 Valor ICMS: 20.4
65	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	12	50	1,0000	50,00	0,00	600,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 600.0 Valor ICMS: 72.0

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: 2717688 | **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	Impostos
66	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	2	50	6,6400	332,00	0,00	664,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 664.0 Valor ICMS: 79.68
67	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO - 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	2	1	14,9500	14,95	0,00	29,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 29.9 Valor ICMS: 3.59
68	3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G - 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025	CRISTALIA	1	1	54,2500	54,25	0,00	54,25	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 54.25 Valor ICMS: 6.51
69	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	12	4,6583	55,90	0,00	55,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 Valor ICMS: 6.71
70	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344 Anvisa: ISENTO	PROLINK	120	1	6,5500	6,55	0,00	786,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 786.0 Valor ICMS: 94.32
71	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO - 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	3	1	45,0000	45,00	0,00	135,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 135.0 Valor ICMS: 16.2
72	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088 Anvisa:	CRISTALIA	10	10	7,5200	75,20	0,00	752,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 752.0 Valor ICMS: 90.24
73	2218-SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 50MCG/ML 1ML C/25 AMP - IV/EPIDURAL - 400280/70000029 Anvisa: 1029802160070	CRISTALIA	4	25	23,2000	580,00	0,00	2320,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2320.0 Valor ICMS: 278.4
74	854-LIDOCAINA 2% C/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411102/70000105 Anvisa: 1029800720346	CRISTALIA	3	10	7,5000	75,00	0,00	225,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 225.0 Valor ICMS: 27.0
75	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	4	10	8,5000	85,00	0,00	340,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 340.0 Valor ICMS: 13.6
76	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK - 413080/ 70000005 Anvisa:	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
77	4916-CAMPO CIRURGICO EST. NAO TECIDO 1.30MX1.60M C/40 (L.I.A) - F08207 Anvisa: 8003400026	POLARFIX	1	40	5,5638	222,55	0,00	222,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 222.55 Valor ICMS: 26.71
78	298-MORFINA (A1) (DIMORF) 0,2MG/ML 1ML C/50 AMP - IV - STERILE PACK - 401020/ 70000040 Anvisa: 1029800970148	CRISTALIA	3	50	5,1800	259,00	0,00	777,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 777.0 Valor ICMS: 93.24

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: 2717688 | **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	Impostos
79	300-MORFINA (A1) (DIMORF) 1,0MG/ML 2ML C/50 AMP - IM/IV- STERILE PACK - 402023/70000049 Anvisa: 1029800970131	CRISTALIA	3	50	5,9200	296,00	0,00	888,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 888.0 Valor ICMS: 106.56

09/06/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 6901.95
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 46841.4
TOTAL: 53.743,31

Vendedor: JOAOH | Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta:16/06/2025

Agradecemos a preferência !

ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS SUPRIMENTOS - 09/06/2025						
						R$
1	REGULADOR	PLASTIMED	CAIXA	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.PL-30RG-HITILL	10	
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,55
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,55
4	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 18 G ; CX C/ 200 UNIDADES	1	1,76
5	FIO		UNIDADE	DE KRSCHNNER - 2,0 X 300 MM	6	13,55
6	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	4	1,22
7	BOLSA	URGENTE	CAIXA	COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML; COM ESCAPE URINA; CX C/ 100 UNIDADES	4	5,45
8	ESPARADRAPO	URGENTE	UNIDADE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	50	11,89
9	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	5,22
10	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	10	1,58
11	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO ORTOPETICO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE	10	1,78
12	**ATADURA**		PACOTE	**DE ALGODÃO ORTOPETICO 15 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE**	10	1,65
13	**PRN**	BD	CAIXA	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	2	6,35
14	**SONDA**	URGENTE	CAIXA	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	5	4,22
15	**SONDA**		CAIXA	**SONDA FOLEY Nº 16 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4	4,22
16	**CATETER VENOSO**		UNIDADE	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN 04 FR X 8 CM - DSBP - 0408 - INFANTIL**	10	
17	**CATETER VENOSO**	URGENTE	UNIDADE	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN MEDIKATH - 7 FR (14/18 G) X 20 CM**	30	86,55
18	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	0,34
19	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G;	10	1,65

				GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE		
20	METRONIDAZOL		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG / 100 ML ; CX C/ 60 BOLSA	1	
21	DIAZEPAM		CAIXA	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML ; CAIXA C/ 100 AMPOLAS	1	4,64
22	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	30	37,55
23	**FENITOINA**		CAIXA	**FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	2	4,14
24	**MIDAZOLAM**		CAIXA	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1	4,16
25	**MIDAZOLAM**		CAIXA	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1	3,55
26	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,89
27	**AMINOFILINA**		CAIXA	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1	6,54
28	**CIMETIDINA**		CAIXA	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1	1,88
29	**PROMETAZOL**		CAIXA	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4	5,89
30	**COMPLEXO B**		CAIXA	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	5	1,65
31	**VITAMINA C**		CAIXA	**ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	2	1,33
32	**TAZOCIN**	URGENTE	CAIXA	**PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS**	10	28,97
33	**BETA-LONG**		CAIXA	**ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS**	5	12,55
34	**MEROPENÉM**	URGENTE	CAIXA	**MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS**	2	28,98
35	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	10,89
36	**ZOFRAN**	**URGENTE**	CAIXA	**CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML**	10	2,22
37	**VANCOMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	**CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS**	4	8,55

38	ELETRODO		UNIDADE	PARA MONITORAÇÃO CARDIACA COM ESPUMA ADULTO ;FORMATO GOTA	40	21,55
39	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 20 ; PCT C/ 20 UNIDADE	4	2,11
40	SONDA		PACOTE	URETRAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	5	0,87
41	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4	1,11
42	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4	1,22
43	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20	
44	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20	
45	MEDIDOR DE GLICEMIA		UNIDADE	MONITOR DE GLICOSE ON CALL PLUS	2	98,88
46	CLARITROMICINA	URGENTE	CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/10 COMPRIMIDOS	20	5,87
47	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	15	0,34
48	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	2	4,22
49	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10	6,88
50	PROPOFOL		CAIXA	PROPOFOL 1 % ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	22,55
51	KOLAGENASE		CAIXA	COM CLORAFENICOL COLAGENASE 0,6U/G + CLORF. 0,01 G/G-	2	19,85
52	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,34
53	GLICOSE 50 %		CAIXA	GLICOSE 50 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,18
54	CEFTRIAXONA	URGENTE	CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	7,68
55	VOLTAREM		CAIXA	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG /3 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,54
56	SERINGA		CAIXA	3 ML ; SEM AGULHAS ; CX C/ 500 UNIDADES	4	0,18
57	SERINGA		CAIXA	20 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 300 UNIDADES	4	0,59

58	SERINGA		CAIXA	5 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 500 UNIDADES	5	0,23
59	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,34
60	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1	1,64
61	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	6,89
62	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	6,89
63	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	24,55
64	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50	10,88
65	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50	10,88
66	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	20	10,88
67	CATETER O2	URGENTE	UNIDADE	CATETER O2 -TIPO OCULOS - ADULTO	40	1,68
68	OXACILINA		CAIXA	OXACILINA SÓDICO 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS	1	5,89
69	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	2	78,75
69	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	2	654
70	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3	2,34
71	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	10	6,88
72	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,78
73	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,42
74	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	6,54
75	ENOXAPARINA SÓDICO		CAIXA	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG / 0,2 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	3	21,55

76	CELESTONE		CAIXA	FOSF. DISSODICO DE BETAMETASONA 4 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	7,98
77	**KANAKION**	**URGENTE**	**CAIXA**	**FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3	
78	**POLARAMINE**		**UNIDADE**	**MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML-ANTI ALERGICO**	20	6,89
79	**FLEET - ENEMA**		**CAIXA**	**FOSF.DE SOD.MONAB.0,16 G/ML + FOSF.DE SOD.DIB.0,06 MG; CX C/ 12 FR**	2	11,98
80	**LENÇOL**	**ANADONA**	**PACOTE**	**LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10**	40	
81	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	3	7,65
82	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	1	2,24
83	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAM. + DIPIR. MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML ; CX C/ 120 AMPOLAS	5	2,98
84	BUSCOPAM SIMPLES		CAIXA	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG /1 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,88
85	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE - AEROSSOL	30	24,55
86	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,78
87	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI ; CX C/ 50 FR	1	13,88
88	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,77
89	**ERGOMETRIN**	**URGENTE**	**CAIXA**	**MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3	
90	**ALGODÃO ROLO**	**URGENTE**	**PACOTE**	**HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES**	2	18,98
91	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
92	SULFADIAZINA		UNIDADE	SULFADIZINA DE PRATA 400 GR ; DERMATOLOGICO	4	48,98

0	AGUA OXIGENADA		CAIXA	SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3 % 10 VOLUMES ; CX C/ 12 LITROS	1	7,98
94	**ALCOOL 70 %**	**URGENTE**	**CAIXA**	**ALCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS**	**10**	7,98
	CENTO CIRURUGICO			**CENTO CIRURGICO**		
95	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	3	86,55
96	XILOCAINA GEL		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % (20 MG / 30 GR) - USO URETRAL ; CX C/ 50 POMADA	2	9,78
97	SUFENTANILA	CRISTALIA	CAIXA	CITRATO DE SUFENTANILA 75 MCG / 1 ML	4	
98	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **SEM VASO** ; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	4	
99	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **COM VASO**; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	3	
100	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1	
101	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	3	
102	CAMPO	POLAR FIXO	UNIDADE	CIRURGICO ESTÉRIL (EM NÃO TECIDO) 130 X160 - COBERTURA MESA	30	
103	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3	
104	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 1,0 MG / 2 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3	

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI
CNPJ 21.036.417/0001-84
VENDEDOR CARLOS SASSI

sp2@novahospitalar.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 3.698,40
DEBITO EM: 11/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: A.915.BB7.DD6.DCE.4A2

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. 000.074.050
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0740 5010 1941 8391

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	135251594737171 - 12/06/2025 12:22:02

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	12/06/2025
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.	12/06/2025
Valor	R$ 3.698,40

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
3.698,40	443,81	0,00	0,00	0,00	0,00	3.698,40
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	3.698,40

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
18	Volumes			57,996	57,996

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
14938	AGUA PARA INJECAO CX/200 - 10ML/SAMTEC O- Lote: UTT Qt: 15 Val: 31/12/25	30049099	000	5102	CX	15	39,0000	585,00	585,00	70,20			12,00	
15928	AMINOFILINA 24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR G+ Lote: E-004/24M Qt: 2 Val: 31/05/26	30049099	000	5102	CX	2	305,0000	610,00	610,00	73,20			12,00	
14865	ENEMA JP (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO +F.DE SODIO DIBASICO) 125ML CX/12 FR/JP S- Lote: 911824 Qt: 3 Val: 22/06/26	30049099	000	5102	CX	3	64,8000	194,40	194,40	23,33			12,00	
15633	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 20MG/0,2ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN + PMC: 320.86 Lote: AA12311A Qt: 4 Val: 30/06/26	30049099	000	5102	CX	4	107,0000	428,00	428,00	51,36			12,00	
15025	PROPOTIL 1% (PROPOFOL) 10MG/ML C/ 20ML (200MG) CX/5 AMP (IV)***/MIDFARMA/C1 S- Lote: 24PF20087 Qt: 1 Val: 30/09/26	30049095	700	5102	CX	1	41,0000	41,00	41,00	4,92			12,00	
15963	TAZOMAZ (PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO) 4G+500MG PO LIOF INJ CX/10 FR-AMP (EV)/UNIAO QUIMICA S+ Lote: PT0424123A Qt: 10 Val: 01/10/26	30049099	000	5102	CX	10	184,0000	1.840,00	1.840,00	220,80			12,00	

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 11 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1940278
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 498,25 Estadual: R$ 443,81 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

RC 14.822.751

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 26/06/25

www.geweb.com.br

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 1940278 **11 DE JUNHO 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
15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR	UN-100	CX	2	305,0000	610,00
	AMINOFILINA					
15963	TAZOMAZ (PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO)/4G+500MG PO LIOF INJ CX/10 FR-AMP (EV)/UNIAO QUIMICA	UN-10	CX	10	184,0000	1.840,00
	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO					
15025	PROPOTIL 1% (PROPOFOL)/10MG/ML C/ 20ML (200MG) CX/5 AMP (IV)***/MIDFARMA	UN-5	CX	1	41,0000	41,00
	PROPOFOL					
15633	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/20MG/0,2ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN	UN-10	CX	4	107,0000	428,00
	ENOXAPARINA SÓDICA					
14865	ENEMA JP (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO/+F.DE SODIO DIBASICO) 125ML CX/12 FR/JP	UN-12	CX	3	64,8000	194,40
	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO MONOIDRATADO+FOSFATO DE SODIO DIBASICO HEPTAIDRATADO					
14938	AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/SAMTEC	UN-200	CX	15	39,0000	585,00
	AGUA PARA INJEÇÃO					

Total Produtos - Qtde: 35 - R$ 3.698,40

Total Geral: R$ 3.698,40

Cond.Pagto: A VISTA
Validade Proposta: 5 Dias
Transportadora: Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI
Vendedor: ISABEL AGUIAR

ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS E SUPRIMENTOS - 09/06/2025

SOLICITADO POR REGINA RIBEIRO

1	REGULADOR	PLASTIMED	CAIXA	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.PL-30RG-HITILL	10
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5
4	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 18 G ; CX C/ 200 UNIDADES	1
5	FIO		UNIDADE	DE KRSCHNNER - 2,0 X 300 MM	6
6	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	4
7	BOLSA	URGENTE	CAIXA	COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML; COM ESCAPE URINA; CX C/ 100 UNIDADES	4
8	ESPARADRAPO	URGENTE	UNIDADE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	50
9	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40
10	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	10
11	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO ORTOPETICO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE	10
12	**ATADURA**		**PACOTE**	**DE ALGODÃO ORTOPETICO 15 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE**	10
13	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	2
14	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	5
15	**SONDA**		**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 16 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4
16	**CATETER VENOSO**		**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN 04 FR X 8 CM - DSBP - 0408 - INFANTIL**	10
17	**CATETER VENOSO**	URGENTE	**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN MEDIKATH - 7 FR (14/18 G) X 20 CM**	30
18	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	5
19	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	10
20	METRONIDAZOL		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG / 100 ML ; CX C/ 60 BOLSA	1
21	DIAZEPAM		CAIXA	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML ; CAIXA C/ 100 AMPOLAS	1
22	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	30
23	**FENITOINA**		**CAIXA**	**FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	2
24	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1
25	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	1
26	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4
27	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1
28	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	1
29	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	4

30	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	5
31	**VITAMINA C**		**CAIXA**	ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
32	**TAZOCIN**	URGENTE	**CAIXA**	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	10
33	**BETA-LONG**		**CAIXA**	ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS	5
34	**MEROPENÉM**	URGENTE	**CAIXA**	MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS	2
35	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2
36	**ZOFRAN**	**URGENTE**	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
37	**VANCOMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS	4
38	**ELETRODO**		UNIDADE	PARA MONITORAÇÃO CARDIACA COM ESPUMA ADULTO ;FORMATO GOTA	40
39	**SONDA**		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 20 ; PCT C/ 20 UNIDADE	4
40	**SONDA**		PACOTE	URETRAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	5
41	**SONDA**		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4
42	**SONDA**		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4
43	**FIXADOR**	**URGENTE**	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20
44	**FIXADOR**	**URGENTE**	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
45	**MEDIDOR DE GLICEMIA**		UNIDADE	MONITOR DE GLICOSE ON CALL PLUS	2
46	**CLARITROMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/10 COMPRIMIDOS	20
47	**AD - 10 ML**	**URGENTE**	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	15
48	**SOLUCORTEF**	**URGENTE**	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	2
49	**SOLUCORTEF**	**URGENTE**	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
50	**PROPOFOL**		CAIXA	PROPOFOL 1 % ; CX C/ 50 AMPOLAS	3
51	**KOLAGENASE**		CAIXA	COM CLORAFENICOL COLAGENASE 0,6U/G + CLORF. 0,01 G/G-	2
52	**BROMOPRIDA**	**URGENTE**	**CAIXA**	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
53	**GLICOSE 50 %**		**CAIXA**	GLICOSE 50 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2
54	**CEFTRIAXONA**	URGENTE	**CAIXA**	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5
55	**VOLTAREM**		**CAIXA**	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG /3 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
56	**SERINGA**		**CAIXA**	3 ML ; SEM AGULHAS ; CX C/ 500 UNIDADES	4
57	**SERINGA**		**CAIXA**	20 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 300 UNIDADES	4
58	**SERINGA**		**CAIXA**	5 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 500 UNIDADES	5
59	**SERINGA**		**CAIXA**	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6
60	**SERINGA**		**CAIXA**	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1

61	**SONDA / TUBO**		**CAIXA**	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
62	**SONDA / TUBO**		**CAIXA**	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
63	**AGULHA**	**BD**	**CAIXA**	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2
64	**AGULHA**		**CAIXA**	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50
65	**AGULHA**		**CAIXA**	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50
66	**AGULHA**		**CAIXA**	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	20
67	**CATETER O2**	**URGENTE**	**UNIDADE**	CATETER O2 -TIPO OCULOS - ADULTO	40
68	**OXACILINA**		**CAIXA**	OXACILINA SÓDICO 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS	1
69	**SUGAMADEX**		**CAIXA**	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	2
69	**SEVOFLURANO**		**UNIDADE**	SEVOFLURANO 250 ML	2
70	**CETOPROFENO**	**URGENTE**	**CAIXA**	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3
71	**CETOPROFENO**	**URGENTE**	**CAIXA**	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	10
72	**TRAMAL**	**URGENTE**	**CAIXA**	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4
73	**DIPIRONA**	**URGENTE**	**CAIXA**	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5
74	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2
75	ENOXAPARINA SÓDICO		CAIXA	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG / 0,2 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	3
76	CELESTONE		CAIXA	FOSF. DISSODICO DE BETAMETASONA 4 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
77	**KANAKION**	**URGENTE**	**CAIXA**	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3
78	**POLARAMINE**		**UNIDADE**	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML- ANTI ALERGICO	20
79	**FLEET - ENEMA**		**CAIXA**	FOSF.DE SOD.MONAB.0,16 G/ML + FOSF.DE SOD.DIB.0,06 MG; CX C/ 12 FR	2
80	**LENÇOL**	**ANADONA**	**PACOTE**	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
81	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	3
82	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	1
83	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAM. + DIPIR. MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML ; CX C/ 120 AMPOLAS	5
84	BUSCOPAM SIMPLES		CAIXA	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG /1 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
85	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE - AEROSSOL	30
86	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5
87	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI ; CX C/ 50 FR	1
88	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2
89	**ERGOMETRIN**	**URGENTE**	**CAIXA**	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3

90	**ALGODÃO ROLO**	**URGENTE**	**PACOTE**	**HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES**	**2**
91	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30
92	SULFADIAZINA		UNIDADE	SULFADIZINA DE PRATA 400 GR ; DERMATOLOGICO	4
0	AGUA OXIGENADA		CAIXA	SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3 % 10 VOLUMES ; CX C/ 12 LITROS	1
94	**ALCOOL 70 %**	**URGENTE**	**CAIXA**	**ALCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS**	**10**
	CENTO CIRURUGICO			**CENTO CIRURGICO**	
95	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	3
96	XILOCAINA GEL		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % (20 MG / 30 GR) - USO URETRAL ; CX C/ 50 POMADA	2
97	SUFENTANILA	CRISTALIA	CAIXA	CITRATO DE SUFENTANILA 75 MCG / 1 ML	4
98	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **SEM VASO** ; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	4
99	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **COM VASO**; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	3
100	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
101	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	3
102	CAMPO	POLAR FIXO	UNIDADE	CIRURGICO ESTÉRIL (EM NÃO TECIDO) 130 X160 - COBERTURA MESA	30
103	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3
104	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 1,0 MG / 2 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3

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: 2717688 | **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	Impostos
1	5551-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 18GAX1,88IN (1,3X48MM) C/200 - 38833214 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,5502	510,04	0,00	510,04	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 510.04 Valor ICMS: 20.4
2	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200 - 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	5	200	2,3200	464,00	0,00	2320,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2320.0 Valor ICMS: 278.4
3	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200 - 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,3200	464,00	0,00	928,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 928.0 Valor ICMS: 111.36
4	5755-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC - 6266 Anvisa:	MEDIX	80	25	1,0000	25,00	0,00	2000,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2000.0 Valor ICMS: 240.0
5	5496-COLETOR DE URINA SIST FECH 2L BOLSA C/20 C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101 Anvisa: 10330669136	DESCARPACK	20	20	3,7500	75,00	0,00	1500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1500.0 Valor ICMS: 180.0
6	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12 - 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	5	12	10,3000	123,60	0,00	618,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 618.0 Valor ICMS: 74.16
7	5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL - 668247 Anvisa: 0000000000000	CREMER	40	1	5,2500	5,25	0,00	210,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 210.0 Valor ICMS: 25.2
8	5635-ATADURA CREPE 20CMX1,8M 13F C/12 - CROCHE INA VERDE - EMB INDIVIDUAL - 816402/79115-20 Anvisa: 81855830038	NEVE	10	12	1,1333	13,60	0,00	136,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 136.0 Valor ICMS: 5.44
9	908-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,8M C/12 - FP0015 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	10	12	1,5292	18,35	0,00	183,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 183.5 Valor ICMS: 22.02
10	906-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,8M C/12 - FP0012 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	10	12	1,2708	15,25	0,00	152,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 152.5 Valor ICMS: 18.3
11	5571-PLUG ADAPTADOR PRN L LOCK 3/4 CURTO C/50 - 385111 Anvisa: 10033430503	BD/BECTON	1	50	4,9600	248,00	0,00	248,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 248.0 Valor ICMS: 29.76
12	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200 - 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	1	200	1,7900	358,00	0,00	358,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 358.0 Valor ICMS: 42.96
13	4489-METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV - 200181 Anvisa: 1008501070045	B.BRAUN	1	50	3,9980	199,90	0,00	199,90	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 199.9 Valor ICMS: 8.0

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: 2717688 | **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	Impostos
27	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL - 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	1	50	0,2560	12,80	0,00	12,80	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 12.8 Valor ICMS: 0.51
28	570-SONDA URETRAL N10 SILICONE C/20 490091 266146- 664058 Anvisa: 80245210246	EMBRAMED	5	20	0,9875	19,75	0,00	98,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 98.75 Valor ICMS: 11.85
29	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20 Refe. antiga 266276 492862- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	4	20	1,5500	31,00	0,00	124,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 124.0 Valor ICMS: 14.88
30	573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20 Ref. ant. 266252 492828- 664133 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	4	20	1,0050	20,10	0,00	80,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 80.4 Valor ICMS: 9.65
31	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP - 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	15	200	0,1961	39,21	0,00	588,15	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 588.15 Valor ICMS: 70.58
32	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	10	50	4,5800	229,00	0,00	2290,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2290.0 Valor ICMS: 274.8
33	2122-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 100MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV - 2595 Anvisa: 1037004630046	TEUTO	2	50	3,0613	153,06	0,00	306,13	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 306.13 Valor ICMS: 36.74
34	296-PROPOFOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - 20ML C/10 F/A - IV - 403612/70000070 Anvisa: 1029801340121	CRISTALIA	15	10	8,8000	88,00	0,00	1320,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1320.0 Valor ICMS: 158.4
35	2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN - 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101	CRISTALIA	2	10	14,3000	143,00	0,00	286,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 286.0 Valor ICMS: 34.32
36	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV - 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	10	100	1,5000	150,00	0,00	1500,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1500.0 Valor ICMS: 180.0
37	5362-GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP PLAST - 121.0659 Anvisa: 1177200040146	EQUIPLEX	2	200	0,5800	116,00	0,00	232,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 232.0 Valor ICMS: 27.84
38	1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV - 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058	BIOCHIMICO	10	50	4,2400	212,00	0,00	2120,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2120.0 Valor ICMS: 254.4
39	1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM - 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018	HYPOFARMA	2	100	0,8310	83,10	0,00	166,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.2 Valor ICMS: 19.94

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: 2717688	**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	Impostos
40	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000 - 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	2	1000	0,3080	308,00	0,00	616,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 616.0 Valor ICMS: 73.92
41	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250 - 990173 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	5	250	0,9360	234,00	0,00	1170,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1170.0 Valor ICMS: 140.4
42	5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700 - 990317 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	700	0,3960	277,20	0,00	1108,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1108.8 Valor ICMS: 133.06
43	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400 - 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	400	0,5960	238,40	0,00	953,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.6 Valor ICMS: 114.43
44	5529-SERINGA DESCARTAVEL 50ML L SLIP S/AG C/40 - 303554 Anvisa: 10033430626	BD/BECTON	1	40	11,5900	463,60	0,00	463,60	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 463.6 Valor ICMS: 18.54
45	2826-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO - ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	4,0000	4,00	0,00	40,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 40.0 Valor ICMS: 1.6
46	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE) - 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	2	25	13,8800	347,00	0,00	694,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 694.0 Valor ICMS: 27.76
47	5558-AGULHA DESCARTAVEL 21G 30X0,8 C/100 PRECISION GLIDE - 300078 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	50	100	0,1398	13,98	0,00	699,12	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 699.13 Valor ICMS: 83.9
48	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE - 300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	50	100	0,2030	20,30	0,00	1015,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1015.0 Valor ICMS: 121.8
49	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE - 300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	20	100	0,1340	13,40	0,00	268,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 268.0 Valor ICMS: 32.16
50	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20 - 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	2	20	1,4500	29,00	0,00	58,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 58.0 Valor ICMS: 6.96
51	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV - PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	1	10	45,2000	452,00	0,00	452,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 452.0 Valor ICMS: 54.24
52	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL - 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	2	1	395,0000	395,00	0,00	790,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 790.0 Valor ICMS: 94.8

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: 2717688	**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	Impostos
53	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM - 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	12	25	1,6920	42,30	0,00	507,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 507.6 Valor ICMS: 60.91
54	1614-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/60 AMP - IM/IV/SC - 9069 Anvisa: 1037005020063	TEUTO	7	60	1,0000	60,00	0,00	420,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 420.0 Valor ICMS: 50.4
55	1440-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/120 AMP - IM/IV - 2658 Anvisa: 1037004700052	TEUTO	5	120	0,5600	67,20	0,00	336,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 336.0 Valor ICMS: 13.44
56	5669-GENTAMICINA [GEN] 40MG C/100 AMP 1ML - PED - IM/IV - 204 Anvisa: 1018600340021	SANTISA	2	100	1,1600	116,00	0,00	232,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 232.0 Valor ICMS: 27.84
57	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC - RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	3	10	11,6000	116,00	0,00	348,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 348.0 Valor ICMS: 41.76
58	4207-FITOMENADIONA (HYVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM - 41010264 / 43010264 Anvisa: 1038700750013	HYPOFARMA	3	50	2,4600	123,00	0,00	369,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 369.0 Valor ICMS: 44.28
59	869-FOSFATO DE SODIO MONOBASICO (PHOSFOENEMA) 160X60MG/ML 130ML C/12 FR - 464090/70000285 Anvisa:	CRISTALIA	2	12	8,1667	98,00	0,00	196,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 196.0 Valor ICMS: 23.52
60	5262-DIPROPIONATO DE BETAMETASONA/FOSFATODISSODICO (DIPROSPAN) 5+2MG SOL INJ C/6 AMP 1ML - IM - 22143-0	COSMED	20	6	5,3783	32,27	0,00	645,40	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 645.4 Valor ICMS: 77.45
61	2553-NOREPINEFRINA [GEN] 8MG C/50 AMP 4ML - IV - 10010038 Anvisa: 1134301260032	HIPOLABOR	1	50	0,9000	45,00	0,00	45,00	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 45.0 Valor ICMS: 5.4
62	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV - 10010007	HIPOLABOR	5	100	1,4600	146,00	0,00	730,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 730.0 Valor ICMS: 87.6
63	5898-ESCOPOLAMINA [GEN] 20MG/ML 100 AMPOLAS 1ML - 4101.0247 /4301.0247 Anvisa: 1038700800010	HYPOFARMA	2	100	1,1400	114,00	0,00	228,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 228.0 Valor ICMS: 27.36
64	5882-SULFATO DE SALBUTAMOL (AEROGOLD) 100MCG/DOSE AEROSSOL X 200 DOSES - SBR0699941661101EB Anvisa:	GLENMARK	30	1	17,0000	17,00	0,00	510,00	MG	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 510.0 Valor ICMS: 20.4
65	1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV - 41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029	HYPOFARMA	12	50	1,0000	50,00	0,00	600,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 600.0 Valor ICMS: 72.0

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: 2717688	**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	Impostos
66	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM - 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	2	50	6,6400	332,00	0,00	664,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 664.0 Valor ICMS: 79.68
67	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO - 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	2	1	14,9500	14,95	0,00	29,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 29.9 Valor ICMS: 3.59
68	3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G - 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025	CRISTALIA	1	1	54,2500	54,25	0,00	54,25	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 54.25 Valor ICMS: 6.51
69	2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L - 0530100101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	12	4,6583	55,90	0,00	55,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 Valor ICMS: 6.71
70	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP) - 00344 Anvisa: ISENTO	PROLINK	120	1	6,5500	6,55	0,00	786,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 786.0 Valor ICMS: 94.32
71	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO - 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	3	1	45,0000	45,00	0,00	135,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 135.0 Valor ICMS: 16.2
72	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL - 410107/70000088 Anvisa:	CRISTALIA	10	10	7,5200	75,20	0,00	752,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 752.0 Valor ICMS: 90.24
73	2218-SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 50MCG/ML 1ML C/25 AMP - IV/EPIDURAL - 400280/70000029 Anvisa: 1029802160070	CRISTALIA	4	25	23,2000	580,00	0,00	2320,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2320.0 Valor ICMS: 278.4
74	854-LIDOCAINA 2% C/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411102/70000105 Anvisa: 1029800720346	CRISTALIA	3	10	7,5000	75,00	0,00	225,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 225.0 Valor ICMS: 27.0
75	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	4	10	8,5000	85,00	0,00	340,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 340.0 Valor ICMS: 13.6
76	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK - 413080/ 70000005 Anvisa:	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
77	4916-CAMPO CIRURGICO EST. NAO TECIDO 1.30MX1.60M C/40 (L.I.A) - F08207 Anvisa: 8003400026	POLARFIX	1	40	5,5638	222,55	0,00	222,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 222.55 Valor ICMS: 26.71
78	298-MORFINA (A1) (DIMORF) 0,2MG/ML 1ML C/50 AMP - IV - STERILE PACK - 401020/ 70000040 Anvisa: 1029800970148	CRISTALIA	3	50	5,1800	259,00	0,00	777,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 777.0 Valor ICMS: 93.24

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: 2717688	**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	Impostos
79	300-MORFINA (A1) (DIMORF) 1,0MG/ML 2ML C/50 AMP - IM/IV- STERILE PACK - 402023/70000049 Anvisa: 1029800970131	CRISTALIA	3	50	5,9200	296,00	0,00	888,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 888.0 Valor ICMS: 106.56

09/06/2025
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R$ 6901.95
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R$ 46841.4
TOTAL: 53.743,31

Vendedor: JOAOH

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Agradecemos a preferência !

Validade da proposta: 16/06/2025

ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS SUPRIMENTOS - 09/06/2025

						R$
1	REGULADOR	PLASTIMED	CAIXA	REGULADOR DE FLUXO GRADUADO COD.PL-30RG-HITILL	10	
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	1,55
3	ABOCAT		CAIXA	TAMANHO 22 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	1,55
4	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 18 G ; CX C/ 200 UNIDADES	1	1,76
5	FIO		UNIDADE	DE KRSCHNNER - 2,0 X 300 MM	6	13,55
6	EQUIPO	URGENTE	CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	4	1,22
7	BOLSA	URGENTE	CAIXA	COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML; COM ESCAPE URINA; CX C/ 100 UNIDADES	4	5,45
8	ESPARADRAPO	URGENTE	UNIDADE	IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M; PCT C/ 12 UNIDADE	50	11,89
9	FITA	URGENTE	UNIDADE	ADESIVA HOSPITALAR	40	5,22
10	ATADURA		PACOTE	DE CREPE 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADES	10	1,58
11	ATADURA		PACOTE	DE ALGODÃO ORTOPETICO 20 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE	10	1,78
12	**ATADURA**		**PACOTE**	**DE ALGODÃO ORTOPETICO 15 CM ; PCT C/ 12 UNIDADE**	**10**	1,65
13	**PRN**	BD	**CAIXA**	**ADAPTADOR ; CX C/ 50 UNIDADES**	**2**	6,35
14	**SONDA**	URGENTE	**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 14 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	**5**	4,22
15	**SONDA**		**CAIXA**	**SONDA FOLEY Nº 16 - 2 VIAS ; CX C/ 10 UNIDADES**	4	4,22
16	**CATETER VENOSO**		**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN 04 FR X 8 CM - DSBP - 0408 - INFANTIL**	**10**	
17	**CATETER VENOSO**	URGENTE	**UNIDADE**	**CENTRAL CATETER DUPLO LUMEN MEDIKATH - 7 FR (14/18 G) X 20 CM**	**30**	86,55
18	SCALP		CAIXA	TAMANHO 23 ; CX C/ 100 UNIDADE	5	0,34
19	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G;	10	1,65

				GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE		
20	METRONIDAZOL		CAIXA	METRONIDAZOL 5 MG / 100 ML ; CX C/ 60 BOLSA	1	
21	DIAZEPAM		CAIXA	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML ; CAIXA C/ 100 AMPOLAS	1	4,64
22	EXPEC		UNIDADE	EXPEC XAROPE 120 ML; USO ORAL	30	37,55
23	**FENITOINA**		**CAIXA**	**FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	4,14
24	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**1**	4,16
25	**MIDAZOLAM**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	**1**	3,55
26	DRAMIN B6-DL		CAIXA	DIMEN.3 MG /ML +CLOR.DE PIRO.5 MG /ML +GLICOSE 100 MG / ML +FRUTOSE	4	11,89
27	**AMINOFILINA**		**CAIXA**	**AMINOFILINA 24 MG /10 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**1**	6,54
28	**CIMETIDINA**		**CAIXA**	**CIMETIDINA 150 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**1**	1,88
29	**PROMETAZOL**		**CAIXA**	**CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**4**	5,89
30	**COMPLEXO B**		**CAIXA**	**POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA**	**5**	1,65
31	**VITAMINA C**		**CAIXA**	**ÁCIDO ASCORBICO 100 MG / 5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS**	**2**	1,33
32	**TAZOCIN**	URGENTE	**CAIXA**	**PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS**	**10**	28,97
33	**BETA-LONG**		**CAIXA**	**ACET.DE BETAMETASONA 3MG/ML+FOSF.DISS.DE BET.3MG/1 ML ; CX C/ 25 AMPOLAS**	**5**	12,55
34	**MEROPENÉM**	URGENTE	**CAIXA**	**MEROPENÉM 1 GR ; CX C/ 25 FRASCOS**	**2**	28,98
35	OMEPRAZOL	EIROFARMA	CAIXA	OMEPRAZOL SÓDICA 40 MG ; CX C/ 50 FRAASCOS	2	10,89
36	**ZOFRAN**	**URGENTE**	CAIXA	**CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML**	**10**	2,22
37	**VANCOMICINA**	**URGENTE**	CAIXA	**CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG ; CX C/ 50 FRASCOS**	**4**	8,55

38	ELETRODO		UNIDADE	PARA MONITORAÇÃO CARDIACA COM ESPUMA ADULTO ;FORMATO GOTA	40	21,55
39	SONDA		PACOTE	NASO GASTRICA LEVINE Nº 20 ; PCT C/ 20 UNIDADE	4	2,11
40	SONDA		PACOTE	URETRAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADE	5	0,87
41	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4	1,11
42	SONDA		PACOTE	ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10 ; PCT C/ 20 UNIDADES	4	1,22
43	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20	
44	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20	
45	MEDIDOR DE GLICEMIA		UNIDADE	MONITOR DE GLICOSE ON CALL PLUS	2	98,88
46	CLARITROMICINA	URGENTE	CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/10 COMPRIMIDOS	20	5,87
47	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	15	0,34
48	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG ; CX C/ 50 FR	2	4,22
49	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10	6,88
50	PROPOFOL		CAIXA	PROPOFOL 1 % ; CX C/ 50 AMPOLAS	3	22,55
51	KOLAGENASE		CAIXA	COM CLORAFENICOL COLAGENASE 0,6U/G + CLORF. 0,01 G/G-	2	19,85
52	BROMOPRIDA	URGENTE	CAIXA	BROMOPRIDA 5 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10	2,34
53	GLICOSE 50 %		CAIXA	GLICOSE 50 % - 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	2	1,18
54	CEFTRIAXONA	URGENTE	CAIXA	CEFTRIAXONA 1 GR ; CX C/ 100 FRASCOS	5	7,68
55	VOLTAREM		CAIXA	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG /3 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,54
56	SERINGA		CAIXA	3 ML ; SEM AGULHAS ; CX C/ 500 UNIDADES	4	0,18
57	SERINGA		CAIXA	20 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 300 UNIDADES	4	0,59

58	SERINGA		CAIXA	5 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 500 UNIDADES	5	0,23
59	SERINGA		CAIXA	10 ML ; SEM AGULHA ; CX C/ 250 UNIDADES	6	0,34
60	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1	1,64
61	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	6,89
62	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	6,89
63	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 ; CX C/ 25 AGULHAS	2	24,55
64	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50	10,88
65	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	50	10,88
66	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	20	10,88
67	CATETER O2	URGENTE	UNIDADE	CATETER O2 -TIPO OCULOS - ADULTO	40	1,68
68	OXACILINA		CAIXA	OXACILINA SÓDICO 500 MG ; CX C/ 100 FRASCOS	1	5,89
69	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	2	78,75
69	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	2	654
70	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3	2,34
71	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	10	6,88
72	TRAMAL	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	4	1,78
73	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	1,42
74	GARAMICINA	URGENTE	CAIXA	SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG / 1 ML ; CX C/100 AMPOLAS	2	6,54
75	ENOXAPARINA SÓDICO		CAIXA	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG / 0,2 ML ; CX C/ 10 AMPOLAS	3	21,55

76	CELESTONE		CAIXA	FOSF. DISSODICO DE BETAMETASONA 4 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2	7,98
77	**KANAKION**	**URGENTE**	**CAIXA**	**FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3	
78	**POLARAMINE**		**UNIDADE**	**MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML-ANTI ALERGICO**	20	6,89
79	**FLEET - ENEMA**		**CAIXA**	**FOSF.DE SOD.MONAB.0,16 G/ML + FOSF.DE SOD.DIB.0,06 MG; CX C/ 12 FR**	2	11,98
80	**LENÇOL**	**ANADONA**	**PACOTE**	**LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10**	40	
81	DIPROSPAM		CAIXA	DIPRO.DE BETAM.+FOSF.DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ ML - 2 ML CX C/ 60	3	7,65
82	NORA ADRENALINA	URGENTE	CAIXA	HEMITART. DE NORA ADRENALINA MONOIDRATADA 2 MG /4 ML ; CX C/50 AMPOLAS	1	2,24
83	BUSCOPAM COMPOSTO		CAIXA	BUTIL. DE ESCOPOLAM. + DIPIR. MON.4 MG / ML +500 MG /ML- 5 ML ; CX C/ 120 AMPOLAS	5	2,98
84	BUSCOPAM SIMPLES		CAIXA	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG /1 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	1,88
85	AEROFRIN SPRAY		UNIDADE	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE - AEROSSOL	30	24,55
86	DECADRON 10 MG	URGENTE	CAIXA	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG / 2,5 ML ; CAIXA C/ 120 AMPOLAS	5	1,78
87	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI ; CX C/ 50 FR	1	13,88
88	BENZETACIL		CAIXA	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI ; CX C/ 50 FR	2	14,77
89	**ERGOMETRIN**	**URGENTE**	**CAIXA**	**MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS**	3	
90	**ALGODÃO ROLO**	**URGENTE**	**PACOTE**	**HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES**	2	18,98
91	TIRA DEXTRO		CAIXA	TIRA PARA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II; CX C/ 50 UNIDADES	30	46,91
92	SULFADIAZINA		UNIDADE	SULFADIZINA DE PRATA 400 GR ; DERMATOLOGICO	4	48,98

0	AGUA OXIGENADA		CAIXA	SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3 % 10 VOLUMES ; CX C/ 12 LITROS	1	7,98
94	**ALCOOL 70 %**	**URGENTE**	**CAIXA**	**ALCOOL 70 % ; CX C/ 12 LITROS**	10	7,98
	CENTO CIRURUGICO			**CENTO CIRURGICO**		
95	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	3	86,55
96	XILOCAINA GEL		CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % (20 MG / 30 GR) - USO URETRAL ; CX C/ 50 POMADA	2	9,78
97	SUFENTANILA	CRISTALIA	CAIXA	CITRATO DE SUFENTANILA 75 MCG / 1 ML	4	
98	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **SEM VASO** ; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	4	
99	XYLESTESIN 2 %	CRISTALIA	CAIXA	CLORIDRATO DE LIDOCAINA **COM VASO**; STERILE PACK 20 MG / 20 ML	3	
100	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1	
101	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	3	
102	CAMPO	POLAR FIXO	UNIDADE	CIRURGICO ESTÉRIL (EM NÃO TECIDO) 130 X160 - COBERTURA MESA	30	
103	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG / 1 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3	
104	DIMORF	CRISTALIA	CAIXA	SULFATO DE MORFINA 1,0 MG / 2 M L; STERILE PACK ; CX C/50 AMPOLAS	3	

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA EIRELI
CNPJ 21.036.417/0001-84
VENDEDOR CARLOS SASSI

sp2@novahospitalar.com.br

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 1938367 **09 DE JUNHO 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	15085	METRONIDAZOL/5MG/ML C/100ML(500MG) C/1 BOLSA/ISOFARMA-HALEXISTAR	UN-1	UN	60	4,4500	267,00
METRONIDAZOL							
0002	15926	DIAZEPAM/5MG/ML C/2ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	0,8100	81,00
DIAZEPAM							
0003	14987	FENITOINA SODICA/50MG/ML C/5ML (250MG) CX/100 AMP (IV/IM)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	3,2500	325,00
FENITOINA SODICA							
0004	15065	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	2,3640	236,40
****** VAL 28/02/2026 ***** ENVIAMOS CARTA							
AMINOFILINA							
0005	15928	AMINOFILINA/24MG/ML C/10ML (240MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	3,0500	305,00
***** VAL 31/05/2026 ***** ENVIAMOS CARTA							
AMINOFILINA							
0006	15208	HYCIMET (CIMETIDINA)/ 300MG/ 2ML CX/100 AMP (IV/IM)/HYPOFARMA/100-CX	UN-100	UN	100	0,9750	97,50
******* VAL 31/12/2025 * ***** ENVIAMOS CARTA							
CIMETIDINA							
0007	15282	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)/100MG/ML C/5ML (500MG) SOL INJ CX/100 AMP (IV)/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	0,6100	61,00
****** VAL 31/12/2025 ****/ ENVIAMOS CARTA							
ACIDO ASCORBICO							
0008	15813	PIPERAZAM (PIPERACILINA + TAZOBACTAM)/4G+500MG PO LIOF INJ CX/25 FR-AMP (IV)/BLAU/25-CX	UN-25	UN	25	18,4000	460,00
PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO							
0009	1226	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO/4G+500MG PO LIOF SOL INJ CX/10 FR-AMP (IV)/EUROFARMA/10-CX	UN-10	UN	10	19,9000	199,00

PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SODICO

0010	13438	MEROPENEM/1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP/ABL/10-CX	UN-10	UN	10	17,4000	174,00
MEROPENEM								
0011	16262	CLORIDRATO DE VANCOMICINA/500MG PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU/100-CX	UN-100	UN	100	4,9000	490,00
CLORIDRATO DE VANCOMICINA								
0012	15192	(605) AGUA PARA INJECAO/CX/200 - 10ML/EQUIPLEX	UN-200	CX	15	39,0000	585,00
AGUA PARA INJEÇÃO								
0013	15025	PROPOTIL 1% (PROPOFOL)/10MG/ML C/ 20ML (200MG) CX/5 AMP (IV)***/MIDFARMA/5-CX	UN-5	UN	5	8,2000	41,00
PROPOFOL								
0014	14942	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,0600	106,00
******* VAL 01/12/2025 **** ENVIAMOS CARTA								
BROMOPRIDA								
0015	16227	(659) GLICOSE/50% CX/200 AMP- 10ML/EQUIPLEX/200-CX	UN-200	UN	200	0,4000	80,00
GLICOSE								
0016	16127	CEFTRIAXONA SODICA/1G PO SOL INJ CX/50 FR-AMP (IV)/EUGIA/50-CX	UN-50	UN	50	4,2200	211,00
CEFTRIAXONA								
0017	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,3200	132,00
CETOPROFENO								
0018	15176	CLORIDRATO DE TRAMADOL/100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,5200	152,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL								
0019	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								
0020	15633	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA)/20MG/0,2ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN/10-CX	UN-10	UN	30	10,7000	321,00
ENOXAPARINA SÓDICA								
0021	14865	ENEMA JP (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO/+F.DE SODIO DIBASICO) 125ML CX/12 FR/JP/12-CX	UN-12	UN	12	5,4000	64,80
FOSFATO DE SODIO MONOBASICO MONOIDRATADO+FOSFATO DE SODIO DIBASICO HEPTAIDRATADO								
0022	15550	HYFREN (EPINEFRINA)/1MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP (IV/IM/SC)/HYPOFARMA/100-CX	UN-100	UN	100	1,0000	100,00
EPINEFRINA								
0023	16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADATA/20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMACE/100-CX	UN-100	UN	100	1,3800	138,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA								

0024	14989	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA/20MG/1ML SOL INJ CX/100 AMP(IV/IM/SC)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN 100	1,1200	112,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA						
0025	15052	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP/FARMACE/100-CX	UN-100	UN 100	1,2200	122,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA						

Total Geral: R$ 4.917,60

**** QUATRO MIL,NOVECENTOS E DEZESSETE REAIS E SESSENTA CENTAVOS ****

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

Emissão: 10/06/2025 11:38:08

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número....: 486139 10/06/2025
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
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	1000	2,28000	2.280,00
38833214	CATETER 18G ANGIOCATH (38833214) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	200	2,70000	540,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK*			PCTE/25-CXG/500-C	UN	2000	0,88000	1.760,00
802856	ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER*			PCTE/12-CXG/36-C	RL	60	9,50000	570,00
816402	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*			PCTE/12-CXG/420-C	RL	120	0,76000	91,20
AO201	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	120	0,69000	82,80
AO151	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/600-C	RL	120	0,52000	62,40
6559.	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE 80495510041 MEDIX			CX/10-CXG/500-C	UN	50	2,20000	110,00
F01A021610	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021610 WELL LEAD			CX/10-CXG/500-C	UN	40	4,20000	168,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	1,75000	1.050,00
10538	ACETILCISTEINA 600MG ENVELOPE 5G (G) EMS.			CX/16-CXG/576-C	ENV	16	0,70000	11,20
59945	METRONIDAZOL 500MG BOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR**			CXG/60-C	BL	60	4,40000	264,00
129	DIAZEPAM 10MG AMPOLA 2ML SANTIAZEPAM SANTISA PORT. 344/98 (B1)			CX/100-CXG/3000-C	AMP	100	0,50000	50,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
4301.0087	CIMETIDINA 300MG AMPOLA 2ML HYCIMET HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,91000	91,00
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	3,65000	1.460,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	1,04000	520,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	500	0,55000	275,00
1000069	ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q.			CX/25-CXG/???-C	AMP	125	6,05000	756,25
PA8828	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/20-CXG/160-C	F/A	60	8,10000	486,00
4101.0216	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
1935	VANCOMICINA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL (G) TEUTO			CXG/50-C	F/A	200	4,90000	980,00
00016470	SONDA URETRAL NR.10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1200-C	PC	100	0,53000	53,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	80	0,67000	53,60
00016365	SONDA ASP TRAQUEAL NR 10 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1000-C	UN	80	0,57000	45,60
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	200	2,15000	430,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	3000	0,19800	594,00
2595	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO			CXG/50-C	AMP	100	3,10000	310,00
2596	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA S/DIL ANDROCORTIL TEUTO			CXG/50-C	F/A	500	4,80000	2.400,00
000196	PROPOFOL 10MG/ML AMPOLA 20ML PROPOTIL MIDFARMA PORT. 344/98 (C1)			CX/5-CXG/120-C	AMP	150	10,75000	1.612,50
WFPTF300	BROMOPRIDA 10MG/2ML AMPOLA (G) WASSER FARMA			CX/50-CXG/2500-C	AMP	1000	1,18000	1.180,00
07010036	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	1000	0,49000	490,00
9632	CEFTRIAXONA 1G (1000MG) IV FRASCO AMPOLA S/ DIL (G) TEUTO			CXG/50-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4101.0055	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	0,74000	148,00
990581	SERINGA PLASTIPAK 3ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990581) UNIDADE BD			CXG/1000-C	UN	2000	0,28000	560,00
990173	SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD			CXG/250-C	UN	1200	0,84000	1.008,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2500	0,36000	900,00

990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD	CXG/400-C	UN	1500	0,53000	795,00
6731	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX	CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD	CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
305818	AGULHA SEG. ECLIPSE 30 X 0,8 (305818) UNIDADE BD	CX/100-CXG/900-C	UN	500	0,56000	280,00
PA8650	OXACILINA 500MG FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE OXANON BLAU FARMACEUTICA	CX/100-CXG/800-C	F/A	100	4,50000	450,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU	CX/10-CXG/100-G	F/A	20	43,80000	876,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)	FRASCO	FRC	2	523,45000	1.046,90
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	1,40000	420,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR	CX/100-CXG/2000-C	AMP	400	1,40000	560,00
4301.0238	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
47104	GENTAMICINA 40MG AMPOLA 1ML (G) SANTISA	CX/100-CXG/???-C	AMP	200	1,05000	210,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE	CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
1001955	DIPROP. BETAMETASONA 5MG + FOSF. BETAMETASONA 2MG CX C/ 1 AMPOLA 1ML BETAPROSPAN (1001955) U.Q.	CX/1-CXG/60-C	CX	15	5,67000	85,05
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA	CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,93000	93,00
2842	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HIOSPAN COMPOSTO TEUTO	CX/120-CXG/720-C	AMP	600	1,30000	780,00
59622	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE*	CX/1-CXG/300-C	FRC	30	13,90000	417,00
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA	CX/50-CXG/1000-C	AMP	600	0,84000	504,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO	CXG/50-C	F/A	50	6,75000	337,50
1000318	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML AMPOLA 1ML ERGOMETRIN U.Q	CX/50-CXG/1000-C	AMP	150	2,20000	330,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA	RL/1-PCTE/20-C	RL	40	13,80000	552,00
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK	UN/1-CXG/12-C	UN	120	7,22000	866,40
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB	CXG/100-C	TB	100	5,15000	515,00

Valor Somado ---> **35.288,40**

Validade da Cotação: 10/06/2025

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.48
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.214.613-2

FAVORECIDO: AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA 336523
CPF/CNPJ: 33.992.870/0001-43
VALOR: R$ 1.212,00
DEBITO EM: 11/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061103
AUTENTICACAO SISBB: 3.2FD.FE8.3A4.7AD.A2F

Recebemos de AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.740
Série 002

AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA

R. HORDEM AMIM, 232 - JARDIM SUMARE - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530-000
Fone: (16)3835-5948

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.740
SÉRIE 002
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0633 9928 7000 0143 5500 2000 0007 4010 0071 2164

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 SUBST TRIB*	135251566771698 10/06/2025 10:50:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
445034130115		33.992.870/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	10/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
JOSE JACOB DAUR, 925 JARDIM PAULISTA		CENTRO	14530-000	10/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	SP	(16)99211-8662		10:50:25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.212,00

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	1.212,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
73					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	SOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3592	LAMPADA LED 50W 6500K BIVOLT	85395200	0500	5405	UN	40,0000	27,00	0,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
754	PLAFON BRANCO ILUMI REF: 16091/180931	94051990	0500	5405	UN	33,0000	4,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 11 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RAZAO SOCIAL - AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA NOME FANTASIA - AILTON MATERIAIS DE CONSTRUCAO DADOS PARA PAGAMENTO: CONTA BANCARIA - BRADESCO - AG 1551 - CONTA 254246-3 SICOOB AG 3206 CONTA 32146132 PIX: CNPJ - 33.992.870/0001-43 Trib Aprox R$ 235,78 Federal e 218,16 Estadual - Fonte : IBPT/empresometro.com.br 6A0A76	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/06/2025 10:50:46

AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.000.740 SÉRIE 002 FOLHA 2/2	
R. HORDEM AMIM, 232 - JARDIM SUMARE - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530-000 Fone: (16)3835-5948		CHAVE DE ACESSO 3525 0633 9928 7000 0143 5500 2000 0007 4010 0071 2164 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 SUBST TRIB*	135251566771698 10/06/2025 10:50:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
445034130115		33.992.870/0001-43

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	SOSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

R. HORDEM AMIM 232 JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS SP
(16) 3835-5948 / (16) 99966-3818 / (16) 99288-2646

CNPJ: 33.992.870/0001-43
I.E.: 445.034.130.115
AILTON_GOL@HOTMAIL.COM

LANCTO Nº 70341
CAIXA....: 2094
TIPO.....: VENDA SUBST TRIB VENDEDOR: 5 BALCONISTA: 5

DATA: 04/06/2025
HORA: 09:23:32
FORA: 1 de 1

CLIENTE.....: 1243 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
ENDEREÇO: JOSE JACOB DAUR 925 JARDIM PAULISTA CENTRO
CPF.....: 52.343.829/0001-90

TELEFONE:
CIDADE: MIGUELOPOLIS
RG: ISENTO

PRODUTO		PRATELEIRA	UN	QTDE	VL. UNITÁRIO	% DESC	VALOR TOTAL
967	PLAFON BRANCO MARQUES		UN	5,000	4,00	0,00	20,00
3438	LAMPADA SUPER LED 40W 6500K BIVOLT			5,000	20,00	0,00	100,00

SALDO ANTERIOR EM CONTA CORRENTE: -737,00
SALDO ATUAL EM CONTA CORRENTE.....: -857,00
QTDE ITENS: 10,000 ACRÉSCIMO: 0,00
OBS: DAGOBERTO LIGOU E PEDIU

SUB-TOTAL....: 120,00
DESCONTO....: 0,00
VALOR TOTAL: 120,00

1 10/07/2025 R$ 120.00 VENDA A PRAZO

Telefone:16 3835-5948 / 16 99966-3818
OBRIGADO E VOLTE SEMPRE
TROCA DE MERCADORIAS ATE 3 DIAS APOS A COMPRA

Eletro Clarinho

Rua Antonio Alves Figueira

Tel: (16) 3835-2977

CNPJ: 49.398.038/0001-53

DATA: 03/06/2025 11:19:23

N° Venda: 1009

CUPOM NAO FISCAL

Descricao	Qtde	V.Unid	Total
PLAFON BRANCO 1 LAMP E-27 100W ILUMI/ BLUM	1,000	7,50	7,50
LAMPADA LED 50W KIAN E27	1,000	45,00	45,00

Total	52,50
Desconto	0,00
Cartao	0,00
SubTotal	52,50
Dinheiro	52,50
Troco	0,00

Pagamento: Avista
Atendente: ADMIN

Cliente: CONSUMIDOR FINAL
Endereco:
Bairro:
Telefone:

**********Volte Sempre**********

ORCAMENTO: 46356 BANDEIRANTE AUT PEC MAT CONST EIRELI EPP
5/2025 13:38 Data: 30/05/2025 Pagina: 1/1 Dt. Alt.: 30/05/2025 Impressao: 30/0
RUA JOSE ZULUITH NOGUEIRA, 450 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP Fone: 38354000

Cliente.: 000001- Endereco:
Bairro..: Cidade .: Tel.:

Qtde	Un	Descricao	Fr.Unit.	Fr.Total
1,00	UN	PLAFON - SIMPLES - ILUMI / TASCHIBRA PRETO / BRANCO	6,9000	6,90
1,00	UN	LAMPADA LED BULBO AVANT BRANCA 40W	24,9000	24,90

Total a Pagar: 31,90
Vendedor.: 0007-ELBER
Observacoes: Observacao:

Operador.:ADM Horario : 13:38:49

AVISTA => 29.00

BANDEIRANTE AUT PEC MAT CONST EIRELI EPP

G'JORGE SERVIÇOS

Av Luiz Borges do Nascimento 740 - Lapa - Miguelopolis-SP - 14530 000 - (16)99986-6559

(16)99876-6559

CNPJ 27.740.852/0001-71

PEDIDO DE VENDA 006786

Hora: 14:32 Data: 30/05/2025

Cliente .: CLIENTE GERAL

Endereço: Bairro:

CPF/Cnpj: Cpl: Cidade: UF: RS CEP:

Referencia	Descrição do Item	uni	Valor	Quant.	Desc.	Valor Total
180394	000798-PLAFON REDONDO DECORA PVC BRANCO BLUMENAU	UNI	4,00	1,000		4,00
5252	000857-LAMPADA LED BULBO AVANT 15W	UNI	8,00	1,000		8,00
Nº de Itens	00002	Total Quantidade		2,000		

Vendedor:

Situação Atual: Entrega direto para o cliente

Condições de Pagamento:

VALOR PRODUTOS :	12,00
FRETE :	
VALOR DESCONTO :	
VALOR TOTAL :	12,00

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.017.665
VALOR TOTAL 4.165,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARINA MARTINS FIUMARI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 17.665-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO D.122.576.B86.4EC.E78

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 28/05/2012	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	127,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	663,56	663,56	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,18		506,94
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		308,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.981,27	816,27
Valor Líquido ⇨		4.165,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 17.665-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.981,13	4.981,13	398,49	4.373,93	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	MARINA MARTINS FIUMARI JORGE ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 28/05/2012	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	127,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	663,56	663,56	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,18		506,94
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		308,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.981,27	816,27
Valor Líquido ⇨		4.165,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 17.665-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	4.981,13	4.981,13	398,49	4.373,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.020.187
VALOR TOTAL 3.723,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUANA DE SOUZA PEREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 20.187-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 6.91E.18C.49C.F37.D18

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	159,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	829,83	829,83	
998	I.N.S.S.	9,60		414,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		163,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,92		0,92
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	21,62		21,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.323,55	600,55
Valor Líquido ⇨	3.723,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.323,01	4.323,01	345,84	3.715,81	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	LUANA DE SOUZA PEREIRA FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	159,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	829,83	829,83	
998	I.N.S.S.	9,60		414,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		163,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,92		0,92
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	21,62		21,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.323,55	600,55
Valor Líquido ⇨	3.723,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.323,01	4.323,01	345,84	3.715,81	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.022.395
VALOR TOTAL 1.675,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ISLENE A SANTOS XAVIER
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 22.395-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO F.7A3.8D3.8AB.7A7.CFD

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	749,62	
807	VANTAGENS FERIAS	172,04	172,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	384,11	
8783	DIAS FERIAS	17,00	980,28	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,56	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.411,06
812	INSS FERIAS	8,16		125,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		31,33
998	I.N.S.S.	7,78		145,68
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.408,87	1.733,87
Valor Líquido ⇨	1.675,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.408,16	3.408,16	272,65	1.264,53	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JUNHO ***

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
200	ISLENE APARECIDA DOS SANTOS XAVIER TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	749,62	
807	VANTAGENS FERIAS	172,04	172,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	384,11	
8783	DIAS FERIAS	17,00	980,28	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,56	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.411,06
812	INSS FERIAS	8,16		125,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		31,33
998	I.N.S.S.	7,78		145,68
993	TROCO MES ANTERIOR	0,43		0,43
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.408,87	1.733,87
Valor Líquido ⇨	1.675,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.408,16	3.408,16	272,65	1.264,53	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.106.036
VALOR TOTAL 227,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RIVANHIA FELIX EMIDIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.036-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 0.99D.04C.25F.7C4.BAF

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220	1	1

Admissão: 12/06/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	105,90	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	5,19	5,19	
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	590,38	
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.170,25
812	INSS FERIAS	8,10		191,28
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,38
998	I.N.S.S.	7,50		9,46
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.618,44	2.391,44
Valor Líquido ⇨	227,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.036-8 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.487,67	2.487,67	199,01	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	RIVANHIA FELIX EMIDIO COZINHEIRA	513220	1	1

Admissão: 12/06/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	105,90	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	5,19	5,19	
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	590,38	
8783	DIAS FERIAS	28,00	1.482,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.170,25
812	INSS FERIAS	8,10		191,28
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,38
998	I.N.S.S.	7,50		9,46
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.618,44	2.391,44
Valor Líquido ⇨	227,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.036-8 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.487,67	2.487,67	199,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:45
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.106.036
VALOR TOTAL 2.325,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RIVANHIA FELIX EMIDIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 106.036-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 0.786.900.748.117.859

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
RIVANHIA FELIX EMIDIO	00081382	00025

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
12/06/2023 A 11/06/2024	04/05/2025 A 02/06/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	5,56
Salário Base:	1.588,50	Outras Vantagens:	303,60
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	1.897,66

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	1.897,66	Desconto da Previdência:	204,94
1/3 das Férias:	632,55	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:	2.530,21	TOTAL DOS DESCONTOS:	204,94
TOTAL LIQUIDO:			2.325,27

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 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$ 2.325,27 (dois mil trezentos e vinte e cinco reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 04/04/2025

RIVANHIA FELIX EMIDIO

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$ 2.325,27 (dois mil trezentos e vinte e cinco reais e vinte e sete 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: 02/05/2025

MIGUELOPOLIS

RIVANHIA FELIX EMIDIO

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.105
VALOR TOTAL 271,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUZANA REIS RIBEIRO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.105-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 8.94B.F98.2A5.E55.E9C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 01/09/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.376,70	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	3,00	158,85	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
992	TROCO DO MES	0,00	0,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	30,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	3,00		189,21
998	I.N.S.S.	7,66		130,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	40,00		40,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.892,97	1.621,97
Valor Líquido ⇨		271,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.105-0 Agência: 860 - 5

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
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
64	SUZANA REIS RIBEIRO LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 01/09/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.376,70	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	3,00	158,85	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	52,95	
992	TROCO DO MES	0,00	0,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	30,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	3,00		189,21
998	I.N.S.S.	7,66		130,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,25		0,25
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	40,00		40,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.892,97	1.621,97
Valor Líquido ⇨		271,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.105-0 Agência: 860 - 5

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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.116
VALOR TOTAL 2.347,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO CARLOS G FRASCARI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.116-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 0.A07.40C.459.54F.1E8

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 01/06/1999

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	17,00	1.894,37	
807	VANTAGENS FERIAS	579,45	579,45	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	676,03	
8783	DIAS FERIAS	13,00	1.448,63	
992	TROCO DO MES	0,00	0,04	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	757,75	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.358,64
812	INSS FERIAS	9,44		255,26
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		88,27
998	I.N.S.S.	8,14		215,92
942	IRRF FERIAS	15,00		90,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.356,27	3.009,27
Valor Líquido ⇨	2.347,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.116-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.356,23	5.356,23	428,49	2.044,92	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 01/06/1999

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	17,00	1.894,37	
807	VANTAGENS FERIAS	579,45	579,45	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	676,03	
8783	DIAS FERIAS	13,00	1.448,63	
992	TROCO DO MES	0,00	0,04	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	757,75	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.358,64
812	INSS FERIAS	9,44		255,26
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		88,27
998	I.N.S.S.	8,14		215,92
942	IRRF FERIAS	15,00		90,21
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.356,27	3.009,27
Valor Líquido ⇨	2.347,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.116-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.356,23	5.356,23	428,49	2.044,92	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:45
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.116
VALOR TOTAL 3.628,77

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO CARLOS G FRASCARI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.116-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 1.B9D.5D5.565.C82.9C3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI	00026247	00212

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/07/2024 A 31/12/2024	19/05/2025 A 07/06/2025 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	1	Média Valores:	0,00
Salário Base:	3.343,00	Outras Vantagens:	1.337,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.680,20

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.120,14	Desconto da Previdência:	392,62
1/3 das Férias:	1.040,04	Desconto do Imposto de Renda:	138,79
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:	4.160,18	TOTAL DOS DESCONTOS:	531,41
TOTAL LIQUIDO:			3.628,77

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 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$ 3.628,77 (três mil seiscentos e vinte e oito reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 18/04/2025

ANTONIO CARLOS 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$ 3.628,77 (três mil seiscentos e vinte e oito reais e setenta e sete 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: 16/05/2025

MIGUELOPOLIS

ANTONIO CARLOS GABALDE FRASCARI

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.136
VALOR TOTAL 5.881,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANA CRISTINA DOS SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.136-0
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 1.17F.90D.D4C.769.2C0

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1 01/12/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,65	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
20	GRATIFICACOES	800,00	800,00	
260	PLANTÃO	2.020,00	2.020,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	440,00	440,00	
998	I.N.S.S.	11,54		895,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		977,35
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.754,21	1.873,21
Valor Líquido ⇨		5.881,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.136-0 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	7.753,56	7.753,56	620,28	6.858,48	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	ANA CRISTINA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	1	1 01/12/2004

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,65	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
20	GRATIFICACOES	800,00	800,00	
260	PLANTÃO	2.020,00	2.020,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	440,00	440,00	
998	I.N.S.S.	11,54		895,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		977,35
993	TROCO MES ANTERIOR	0,78		0,78

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.754,21	1.873,21
Valor Líquido ⇨		5.881,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.136-0 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	7.753,56	7.753,56	620,28	6.858,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.140
VALOR TOTAL 2.748,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANA CASSIA MENDES
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.140-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 6.DA5.E32.874.B9C.966

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.024,99	276,99
Valor Líquido ⇨		2.748,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.140-9 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	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
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	JULIANA CASSIA MENDES TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,70		0,70
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.024,99	276,99
Valor Líquido ⇨		2.748,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.140-9 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	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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.147
VALOR TOTAL 2.479,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALDETE S DA S OLIVEIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.147-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 5.151.EA3.EE3.096.E2B

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1

Admissão: 08/01/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,48	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	397,71	397,71	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	339,48	339,48	
998	I.N.S.S.	8,16		222,11
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.721,18	242,18
Valor Líquido ⇨	2.479,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.147-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.603,70	2.720,97	2.720,97	217,67	2.113,77	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	VALDETE SCHINALLE DA SILVA OLIVEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	1	1

Admissão: 08/01/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.603,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	76,48	
992	TROCO DO MES	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	397,71	397,71	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	339,48	339,48	
998	I.N.S.S.	8,16		222,11
993	TROCO MES ANTERIOR	0,07		0,07
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.721,18	242,18
Valor Líquido ⇨	2.479,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.147-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.603,70	2.720,97	2.720,97	217,67	2.113,77	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.513
VALOR TOTAL 2.993,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA FREITAS TANAKA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.513-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 8.BD7.7CA.ADD.F86.7BA

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
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	0,53		0,53
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.328,12	335,12

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.513-7 Agência: 860 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.993,00

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
32	LETICIA FREITAS TANAKA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,47	
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	0,53		0,53
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.328,12	335,12

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.513-7 Agência: 860 - 5

Valor Líquido ⇨ 2.993,00

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

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.109.879
VALOR TOTAL 3.615,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARIANA BARBOSA AURELIO
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 109.879-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 0.08E.7EE.E76.D2F.4C0

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 07/05/2006

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	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
260	PLANTÃO	720,00	720,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	120,00	120,00	
998	I.N.S.S.	9,44		393,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.168,63	553,63
Valor Líquido ⇨	3.615,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.879-9 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	4.167,65	4.167,65	333,41	3.560,45	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
9	ARIANA BARBOSA AURELIO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 07/05/2006

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	
992	TROCO DO MES	0,00	0,98	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	586,96	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
260	PLANTÃO	720,00	720,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	120,00	120,00	
998	I.N.S.S.	9,44		393,52
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.168,63	553,63
Valor Líquido ⇨	3.615,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.879-9 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	4.167,65	4.167,65	333,41	3.560,45	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.110.328
VALOR TOTAL 4.097,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANO FRASCARI COSTA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 110.328-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 9.0BF.F5A.CAE.D33.63C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
323	JULIANO FRASCARI COSTA ADVOGADO	241005	1	1

Admissão: 10/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.903,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
998	I.N.S.S.	10,12		496,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		291,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.904,47	807,47
Valor Líquido ⇨	4.097,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110328-8 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.903,61	4.903,61	4.903,61	392,28	4.296,41	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
323	JULIANO FRASCARI COSTA ADVOGADO	241005	1	1

Admissão: 10/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.903,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,86	
998	I.N.S.S.	10,12		496,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		291,20
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.904,47	807,47
Valor Líquido ⇨	4.097,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110328-8 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.903,61	4.903,61	4.903,61	392,28	4.296,41	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:37
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.710.146
VALOR TOTAL 1.149,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVIO FREITAS VIEIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 710.146-5
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO E.76E.875.DEF.FEB.807

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	SILVIO FREITAS VIEIRA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1

Admissão: 03/05/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.963,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,45	
998	I.N.S.S.	7,84		153,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.964,12	815,12
Valor Líquido ⇨	1.149,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 710.146-5P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.963,67	1.963,67	1.963,67	157,09	1.356,47	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	SILVIO FREITAS VIEIRA AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	414105	1	1

Admissão: 03/05/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.963,67	
992	TROCO DO MES	0,00	0,45	
998	I.N.S.S.	7,84		153,96
993	TROCO MES ANTERIOR	0,15		0,15
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.964,12	815,12
Valor Líquido ⇨	1.149,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 710.146-5P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.963,67	1.963,67	1.963,67	157,09	1.356,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.015.780
VALOR TOTAL 1.725,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA DO SOCORRO SANTOS
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.015.780-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 1.50A.0D1.2DB.E00.06B

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1

Admissão: 10/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.892,62	167,62
Valor Líquido ⇨		1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 15.708-5 Agência: 860 - 5

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	MARIA DO SOCORRO SANTOS LOURENÇO COZINHEIRA	513220	1	1

Admissão: 10/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.892,62	167,62
Valor Líquido ⇨		1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 15.708-5 Agência: 860 - 5

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

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:11
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.018.246
VALOR TOTAL 2.763,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALINE RANGEL PEREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.018.246-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO A.4BE.6A4.203.5A1.1AD

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALINE RANGEL PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	11,00	634,30	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	19,00	1.095,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	91,08	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	192,28	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	152,27	152,27	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		57,66
998	I.N.S.S.	8,49		258,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		57,66

Total de Vencimentos: 3.156,84
Total de Descontos: 393,84
Valor Líquido ⇨ 2.763,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 18.246-X 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	3.040,76	3.040,76	243,26	2.433,56	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALINE RANGEL PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/02/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	11,00	634,30	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	19,00	1.095,60	
992	TROCO DO MES	0,00	0,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	91,08	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	192,28	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	152,27	152,27	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		57,66
998	I.N.S.S.	8,49		258,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,23		0,23
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		57,66

Total de Vencimentos: 3.156,84
Total de Descontos: 393,84
Valor Líquido ⇨ 2.763,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 18.246-X 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	3.040,76	3.040,76	243,26	2.433,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:11
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.020.812
VALOR TOTAL 3.147,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANDREIA SOUZA DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.020.812-7
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 8.86D.964.97A.667.A61

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	ANDREIA SOUZA DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,98		316,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.527,98	380,98
Valor Líquido ⇨	3.147,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.812-4 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	3.527,65	3.527,65	282,21	2.920,45	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	ANDREIA SOUZA DA SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,33	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
312	PLANTÃO COBERTURA CENTRO CIRURGICO	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	8,98		316,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,91
993	TROCO MES ANTERIOR	0,35		0,35
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.527,98	380,98
Valor Líquido ⇨	3.147,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.812-4 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	3.527,65	3.527,65	282,21	2.920,45	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.021.017
VALOR TOTAL 1.725,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERNANDA DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.021.017-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 2.0EE.A3C.7BC.EF0.285
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/04/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.893,07	168,07
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 21.017-X Agência: 860 - 5

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	FERNANDA DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 03/04/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.893,07	168,07
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 21.017-X Agência: 860 - 5

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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.105.547
VALOR TOTAL 2.220,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LILIAN ELIZABETE DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.547-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO B.46B.297.312.157.CD4
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	LILIAN ELIZABETE DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 01/10/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	456,98	456,98	
998	I.N.S.S.	8,07		196,55
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,03	217,03
Valor Líquido ⇨	2.220,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.547-X Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.436,96	2.436,96	194,95	1.829,76	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
34	LILIAN ELIZABETE DA SILVA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1

Admissão: 01/10/2011

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	456,98	456,98	
998	I.N.S.S.	8,07		196,55
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,03	217,03
Valor Líquido ⇨	2.220,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.547-X Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.436,96	2.436,96	194,95	1.829,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.105.817
VALOR TOTAL 4.264,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NAYARA DE SOUZA TERCETI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.105.817-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO A.538.0F1.B70.BCB.63F

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
47	NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	30/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	152,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,06	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	794,39	794,39	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,29		528,78
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.137,18	873,18
Valor Líquido ⇨	4.264,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.817-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.137,12	5.137,12	410,96	4.529,92	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JUNHO ***

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
47	NAYARA DE SOUZA TERCETI LORENSETE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	30/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	152,77	
992	TROCO DO MES	0,00	0,06	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	794,39	794,39	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
998	I.N.S.S.	10,29		528,78
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,74
993	TROCO MES ANTERIOR	0,66		0,66

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.137,18	873,18
Valor Líquido ⇨	4.264,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 105.817-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	5.137,12	5.137,12	410,96	4.529,92	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.370
VALOR TOTAL 1.725,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA APARECIDA FERREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.370-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 3.07E.0DF.ACD.5B1.329
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 01/11/2001

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	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
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	0,44		0,44
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,95	167,95
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106-37 Agência: 860 - 5

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 01/11/2001

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	
992	TROCO DO MES	0,00	0,85	
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	0,44		0,44
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,95	167,95
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106-37 Agência: 860 - 5

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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:11
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.106.750
VALOR TOTAL 2.929,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CYNTHIA GOMES FERREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.106.750-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 7.AE3.492.2CE.0F0.1BD
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
113	CYNTHIA GOMES FERREIRA GRILLO FISIOTERAPEUTA	223605	1	1

Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.920,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,69		280,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,07
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,27	295,27
Valor Líquido ⇨	2.929,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.920,00	3.223,60	3.223,60	257,88	2.616,40	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
113	CYNTHIA GOMES FERREIRA GRILLO FISIOTERAPEUTA	223605	1	1

Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.920,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,69		280,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,07
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.224,27	295,27
Valor Líquido ⇨	2.929,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.920,00	3.223,60	3.223,60	257,88	2.616,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.110.791
VALOR TOTAL 2.360,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELZA BISCASSI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.791-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 8.BB7.B9F.BA9.C7B.108
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
21	ELZA BISCASSI LOURENCO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/11/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.089,03	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	10,00	544,51	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	45,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,55	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	101,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	273,07	273,07	
260	PLANTÃO	320,00	320,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	660,37	660,37	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	10,00		645,71
998	I.N.S.S.	8,12		210,36
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,57		0,57
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.236,64	876,64
Valor Líquido ⇨	2.360,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.791-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.590,38	2.590,38	207,23	1.983,18	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
21	ELZA BISCASSI LOURENCO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	01/11/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.089,03	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	10,00	544,51	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	45,51	
992	TROCO DO MES	0,00	0,55	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	101,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	273,07	273,07	
260	PLANTÃO	320,00	320,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	660,37	660,37	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	10,00		645,71
998	I.N.S.S.	8,12		210,36
991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,57		0,57
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.236,64	876,64
Valor Líquido ⇨	2.360,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.791-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.633,54	2.590,38	2.590,38	207,23	1.983,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:11
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.110.975
VALOR TOTAL 3.184,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIZABETE C DOS S PEREIRA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.110.975-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 5.85A.74D.8F9.7AD.E52
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	89,25	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	464,12	464,12	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,02		322,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.578,25	394,25
Valor Líquido ⇨	3.184,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.975-8P 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	3.577,42	3.577,42	286,19	2.970,22	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	ELIZABETE CRISTINA DOS SANTOS PEREIRA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/04/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	89,25	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	464,12	464,12	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,02		322,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		51,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.578,25	394,25
Valor Líquido ⇨	3.184,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.975-8P 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	3.577,42	3.577,42	286,19	2.970,22	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:11
086000860 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.194.438
VALOR TOTAL 1.725,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELITA MIRANDA DE SOUZA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.194.438-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO A.67D.8DE.E1B.3CB.5AE

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
81	ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 26/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.482,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,90	
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	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.893,04	168,04
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
81	ANGELITA MIRANDA DE SOUZA SILVA LAVADEIRA	516305	1	1

Admissão: 26/07/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.482,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,90	
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	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,53		0,53
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.893,04	168,04
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.198.548
VALOR TOTAL 1.960,00

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REGINA RIBEIRO DA SILVA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.548-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO A.8AC.5E2.075.561.2D3

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
54	REGINA RIBEIRO DA SILVA	414105	1	1
	AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	Admissão:	19/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.079,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	71,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
998	I.N.S.S.	7,94		170,82
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.151,65	191,65
Valor Líquido ⇨	1.960,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 198.548-5P 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	2.151,03	2.151,03	172,08	1.543,83	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
54	REGINA RIBEIRO DA SILVA	414105	1	1
	AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	Admissão:	19/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.079,33	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	71,70	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
998	I.N.S.S.	7,94		170,82
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.151,65	191,65
Valor Líquido ⇨	1.960,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 198.548-5P 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	2.151,03	2.151,03	172,08	1.543,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:13:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 170.860.510.198.564
VALOR TOTAL 3.810,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 510.198.564-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 170.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 1.0A5.030.841.5D5.034
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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI	223405	1	1
	FARMACÊUTICO	Admissão:	04/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	181,03	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	941,38	941,38	
998	I.N.S.S.	9,73		433,42
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		190,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	22,28		22,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.456,79	646,79
Valor Líquido ⇨	3.810,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 198.564-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.456,01	4.456,01	356,48	3.848,81	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	RODRIGO NIKAIDO FUJINAMI	223405	1	1
	FARMACÊUTICO	Admissão:	04/04/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	181,03	
992	TROCO DO MES	0,00	0,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	941,38	941,38	
998	I.N.S.S.	9,73		433,42
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		190,49
993	TROCO MES ANTERIOR	0,60		0,60
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	22,28		22,28

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.456,79	646,79
Valor Líquido ⇨	3.810,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 198.564-7P Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	4.456,01	4.456,01	356,48	3.848,81	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:26:00
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062
VALOR TOTAL 466,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO B.15A.F85.65E.0FD.C16

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 072.779
Série: 1 FL: 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3525.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0727.7918.9370.8085
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135251603774585 - 13/06/2025 08:59:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	13/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14.530-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
MIGUELOPOLIS	(16) 3835-6700	SP		

FATURA

001 R$ 3.432,24 14/06/2025

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.396,24	611,32	0,00	0,00	3.432,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.432,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1			SP	34.028.316/0126-24
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N	RIBEIRAO PRETO	SP	209263344110		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
183	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 07/10/2029 Lote: CS07E/24102	30061020	000	5102	EV	24	9,2000	220,80	220,80	39,74	0,00	18,00	0,00
284	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 23/10/2028 Lote: CC32B/23103	30061020	000	5102	EV	24	8,8400	212,16	212,16	38,19	0,00	18,00	0,00
9	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE Validade: 06/06/2029 Lote: BV07J/25054	30061020	000	5102	EV	48	23,5000	1.128,00	1.128,00	203,04	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 12/04/2029 Lote: BV17B/24112	30061020	000	5102	EV	72	16,5500	1.191,60	1.191,60	214,49	0,00	18,00	0,00
289	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE Validade: 06/11/2029 Lote: CC43C/24112	30061020	000	5102	EV	24	8,9000	213,60	213,60	38,45	0,00	18,00	0,00
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 21/04/2030 Lote: NP313J/25044	30061020	000	5102	EV	24	4,4800	107,52	107,52	19,35	0,00	18,00	0,00
149	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 06/05/2030 Lote: NP413J/25051	30061020	000	5102	EV	72	4,4800	322,56	322,56	58,06	0,00	18,00	0,00
385	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA Validade: 03/05/2035 Lote: 25030875	90211020	040	5102	UN	3	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

pgto parcial 11/06/25
R$ 2.966,16
9384-X

pgto parcial 12/06/25
R$ 466,08
9384-X

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08 NCM:902110201-ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99. PRORROGADO CONV ICMS 49/2017 de 25/04/2017,ANEXO I ART 16 RICMS, CONJ CONVENIO 126 2010 ALIQUOTA 0% DE PIS E COFINS CONFOME INCISO XV DO ART. 28 DA 10865/04 ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99. PRORROGADO CONV ICMS 104 30/09/2011	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 17/06/25

RG. 14.822.751

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 13/06/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Valor Total: 3.432,24

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 072.779
SÉRIE: 1 FL: 1 /1

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 072.779
Série: 1 **FL:**1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3525.0602.7369.5100.0159.5500.1000.0727.7918.9370.8085

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135251603774585 - 13/06/2025 08:59:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	13/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14.530-000	13/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
MIGUELOPOLIS	(16) 3835-6700	SP		

FATURA

001 R$ 3.432,24 14/06/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3,396,24	611,32	0,00	0,00	3.432,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.432,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1			SP	34.028.316/0126-24
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N	RIBEIRAO PRETO			SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
183	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 07/10/2029 Lote: CS07E/24102	30061020	000	5102	EV	24	9,2000	220,80	220,80	39,74	0,00	18,00	0,00
284	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 23/10/2028 Lote: CC32B/23103	30061020	000	5102	EV	24	8,8400	212,16	212,16	38,19	0,00	18,00	0,00
9	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE Validade: 06/06/2029 Lote: BV07J/25054	30061020	000	5102	EV	48	23,5000	1.128,00	1.128,00	203,04	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 12/04/2029 Lote: BV17B/24112	30061020	000	5102	EV	72	16,5500	1.191,60	1.191,60	214,49	0,00	18,00	0,00
289	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE Validade: 06/11/2029 Lote: CC43C/24112	30061020	000	5102	EV	24	8,9000	213,60	213,60	38,45	0,00	18,00	0,00
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 21/04/2030 Lote: NP313J/25044	30061020	000	5102	EV	24	4,4800	107,52	107,52	19,35	0,00	18,00	0,00
149	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 06/05/2030 Lote: NP413J/25051	30061020	000	5102	EV	72	4,4800	322,56	322,56	58,06	0,00	18,00	0,00
385	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA Validade: 03/05/2035 Lote: 25030875	90211020	040	5102	UN	3	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08 NCM:902110201-ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99, PRORROGADO CONV ICMS 49/2017 de 25/04/2017,ANEXO I ART 16 RICMS, CONJ CONVENIO 126 2010 ALIQUOTA 0% DE PIS E COFINS CONFOME INCISO XV DO ART. 28 DA 10865/04 ISENTO DE ICMS CONF CONVENIO 1/99, PRORROGADO CONV ICMS 104 30/09/2011	

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 13/06/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Valor Total: 3.432,24

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e No: 072.779 SÉRIE: 1 FL:1 /1

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 11/06/2025
hora 14:51

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Cidade MIGUELOPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Cond.Pgto 001/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14530000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	48	23,5000	1.128,00	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	289	CC48320GI2	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE	EV	24	8,9000	213,60	18

2966,16

9384-X

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 11/06/2025
hora 17:00

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Cidade MIGUELOPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Cond.Pgto 001/ / / / /

Bairro CENTRO
CEP 14530000
Ins.Estadual ISENTO

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	48	23,5000	1.128,00	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	289	CC48320GI2	CATGUT CROMADO 4-0 MR20 POINT SUTURE	EV	24	8,9000	213,60	18
	137	NP341330FC	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE	EV	24	4,4800	107,52	18
	149	NP441330FC	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE	EV	72	4,4800	322,56	18
	385	1022-01-30	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA	UN	3	12,0000	36,00	00

Desconto

Total Prod. R$ 3.432,24 Total Geral **R$ 3.432,24**

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

3432,24 − 2966,16 = 466,08

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 09/06/2025
hora 15:51

Orcamento
N. 080616

Cliente 157 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereco RUA JOSE JACOB DAUR, 925 **Bairro** CENTRO
Cidade MIGUELOPOLIS **CEP** 14530000
CNPJ 52.343.829/0001-90 **Ins.Estadual** ISENTO
Cond.Pgto 001/ / / / /

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	183	CS08740FG2	CATGUT SIMPLES 0 MR40 POINT SUTURE	EV	24	9,2000	220,80	18
	137	NP341330FC	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE	EV	24	4,4800	107,52	18
	149	NP441330FC	NYLON 4-0 CT30 POINT SUTURE	EV	72	4,4800	322,56	18
	284	CC38230GI2	CATGUT CROMADO 3-0 CR30 POINT SUTURE	EV	24	8,8400	212,16	18
	9	BV0L15740F	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR40 LACADO POINT SUTURE	EV	36	23,5700	848,52	18
	16	BV17740FG3	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE	EV	72	16,5500	1.191,60	18
	385	1022-01-30	FIO DE KIRSCHNNER /STEINMANN 2,0X300MM BIOMECANICA	UN	3	12,0000	36,00	00

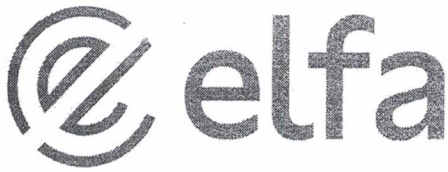
Desconto

Total Prod. R$ 2.939,16 Total Geral **R$ 2.939,16**

Vendedor 1 WILSON
Transportadora
Observacao

Catgut CROMADO 4.0 com agulha 2,0
Agulha 2.5
Agulha 3.0.
4,0
} 1 cx

Pardelara.



Informação de Orçamento

Nome do orçamento	OR-03657333	Forma de pagamento	Boleto
Data de validade	16/6/2025	Condição de pagamento	003/30 D
		Criado por	José Eduardo Martins

Informações do Cliente

Nome do Cliente	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	Nome Completo	Dagoberto Sales
CNPJ	52343829000190	Telefone	
Código/loja	007190/0001	Email	comprassantacasamig@gmail.com
Endereço de cobrança	R JOSE JACOB DAUR 925 Miguelopolis 14530000	Endereço de entrega	R JOSE JACOB DAUR 925 Miguelopolis14530000

Itens do orçamento

	Código do Item	Produto	Registro ANVISA	Fabricante	Quantidade	Valor venda item	Valor total item	Valor total com ST	Centro de distribuição	Código de Barras
1	0000661	FIO SUTURA C ATGUT SIMPL ES C AG N.0 1854T - ET HICON	81245800006	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	9,3000	223,2000		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	5220274900192
2	0000794	FIO SUTURA M ONONYLON N. 3 C AG 1171 T - ETHICON	0010132590062	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	4,5447	109,0722		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	5220274900192
3	0000808	FIO SUTURA M ONONYLON N. 4 C AG 1170 T - ETHICON	0010132590062	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	24.00(UN)	4,6106	110,6530		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	5220274900192
4	0000879	FIO SUTURA P .VICRYL N.0 C AG JL352 H - ETHICON	0010132590022	JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	36.00(UN)	29,6867	1.068,7189		NACIONAL - RIBEIRAO PRETO (MATRIZ)	5220274900192

Total: 1.511,84

Orçamento valido até 16/06/2025.Sujeito a alterações de preços.

Observações

Assinatura _____
Nome _____
Data _____

Confira os itens sugeridos para sua empresa na próxima folha!

Este orçamento possui faturamento mínimo no valor de R$ 1000.00 para saber mais, consulte o seu vendedor.



Produtos sugeridos

Código do item	Produto	Fabricante	Unidade de medida	Centro de distribuição	Estoque

Se interessou por alguns dos itens acima? Entre em contato conosco.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.129-2

FAVORECIDO: ADRIANA DE OLIVEIRA YMON
CPF/CNPJ: 311.141.578-30
VALOR: R$ 5.902,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061201
AUTENTICACAO SISBB: 5.464.42B.9FF.D4D.C38

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1

Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
260	PLANTÃO	1.200,00	1.200,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
309	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO STA CASA	2.093,02	2.093,02	
998	I.N.S.S.	11,55		899,70
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		985,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.787,26	1.885,26
Valor Líquido ⇨	5.902,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 145.555-9 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	7.786,58	7.786,58	622,92	6.886,88	27,50

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

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	ADRIANA DE OLIVEIRA YMON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1

Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.650,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
260	PLANTÃO	1.200,00	1.200,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	1.236,36	1.236,36	
309	GRATIFICAÇÃO COORDENAÇÃO STA CASA	2.093,02	2.093,02	
998	I.N.S.S.	11,55		899,70
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		985,16
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.787,26	1.885,26
Valor Líquido ⇨	5.902,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 145.555-9 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.650,00	7.786,58	7.786,58	622,92	6.886,88	27,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.020.269-3

FAVORECIDO: ALEIDIANE DA SILVA
CPF/CNPJ: 384.953.268-25
VALOR: R$ 1.725,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061202
AUTENTICACAO SISBB: 4.5C0.815.A0D.8D7.03A

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 13/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,55	167,55
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
105	ALEIDIANE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	1	1

Admissão: 13/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,04		0,04
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,55	167,55
Valor Líquido ⇨	1.725,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 79.862.318-3

FAVORECIDO: ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO
CPF/CNPJ: 464.896.368-75
VALOR: R$ 3.136,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061203
AUTENTICACAO SISBB: 9.250.310.45C.FF7.9AC

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO ASSISTENTE DE DEPART. PESSOAL	411010	1	1

Admissão: 16/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.066,87	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00	
998	I.N.S.S.	8,96		314,82
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		41,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,55	376,55
Valor Líquido ⇨	3.136,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.066,87	3.511,87	3.511,87	280,94	2.904,67	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
199	ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO ASSISTENTE DE DEPART. PESSOAL	411010	1	1

Admissão: 16/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.066,87	
992	TROCO DO MES	0,00	0,68	
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.445,00	1.445,00	
998	I.N.S.S.	8,96		314,82
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		41,54
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.512,55	376,55
Valor Líquido ⇨	3.136,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.066,87	3.511,87	3.511,87	280,94	2.904,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

___/___/___
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.020.112-8

FAVORECIDO: JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO
CPF/CNPJ: 218.817.968-41
VALOR: R$ 3.395,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061204
AUTENTICACAO SISBB: 2.952.E8A.79F.D79.B0E

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 04/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.448,63	
805	MEDIA VALOR FERIAS	9,44	9,44	
807	VANTAGENS FERIAS	757,75	757,75	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,19	
8783	DIAS FERIAS	17,00	1.894,37	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	579,45	
260	PLANTÃO	2.400,00	2.400,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.727,99
812	INSS FERIAS	9,45		335,22
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		161,61
998	I.N.S.S.	9,70		429,51
942	IRRF FERIAS	15,00		133,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		152,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	527,86		351,91

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115	1	1

Admissão: 04/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.448,63	
805	MEDIA VALOR FERIAS	9,44	9,44	
807	VANTAGENS FERIAS	757,75	757,75	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,19	
8783	DIAS FERIAS	17,00	1.894,37	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	579,45	
260	PLANTÃO	2.400,00	2.400,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.727,99
812	INSS FERIAS	9,45		335,22
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		161,61
998	I.N.S.S.	9,70		429,51
942	IRRF FERIAS	15,00		133,63
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		152,95
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	20,00		20,00
269	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	527,86		351,91

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 15/2025
Data: 12 JUN 2025

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115 Admissão:	1	1 04/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		269,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.977,34	4.582,34
Valor Líquido ⇨	3.395,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	7.976,83	7.976,83	638,14	3.647,37	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
104	JULIANA MAZETTO DA COSTA FUZETO TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	324115 Admissão:	1	1 04/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		269,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.977,34	4.582,34
Valor Líquido ⇨	3.395,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	7.976,83	7.976,83	638,14	3.647,37	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 52.437.059-4

FAVORECIDO: KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER
CPF/CNPJ: 363.630.808-43
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061205
AUTENTICACAO SISBB: 1.0DF.66F.50B.41B.D7F

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER CONTADOR	252210	1	1

Admissão: 02/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,39	
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.464,14	1.464,14	
998	I.N.S.S.	10,68		611,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		499,12
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.731,83	1.131,83
Valor Líquido ⇨	4.600,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.267,30	5.731,44	5.731,44	458,51	5.119,46	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
197	KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER CONTADOR	252210	1	1

Admissão: 02/07/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,39	
293	GRATIFICACÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS	1.464,14	1.464,14	
998	I.N.S.S.	10,68		611,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		499,12
993	TROCO MES ANTERIOR	0,73		0,73
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.731,83	1.131,83
Valor Líquido ⇨	4.600,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.267,30	5.731,44	5.731,44	458,51	5.119,46	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.023.633-3

FAVORECIDO: LARISSA MIRANDA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 463.233.168-62
VALOR: R$ 1.920,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061206
AUTENTICACAO SISBB: 2.F8A.7EF.CC5.20F.396

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LARISSA MIRANDA RIBEIRO AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	514320	1	1

Admissão: 03/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.088,02	168,02
Valor Líquido ⇨	1.920,00

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
100	LARISSA MIRANDA RIBEIRO AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	514320	1	1

Admissão: 03/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,51		0,51
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.088,02	168,02
Valor Líquido ⇨	1.920,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.021.456-0

FAVORECIDO: LENISE RABATONE MOURA
CPF/CNPJ: 086.698.858-08
VALOR: R$ 2.689,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061207
AUTENTICACAO SISBB: 3.6C5.57D.E0B.A41.EFD

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	LENISE RABATONE MOURA BIOMÉDICA	221205 Admissão: 01/08/2010	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.402,10	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,95		468,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		246,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	40,00		40,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.706,10	2.017,10
Valor Líquido ⇨	2.689,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.714-4 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.402,10	4.705,70	4.705,70	376,45	4.098,50	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
30	LENISE RABATONE MOURA BIOMÉDICA	221205 Admissão: 01/08/2010	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.402,10	
992	TROCO DO MES	0,00	0,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,95		468,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		246,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,03		0,03
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
249	DESCONTO GUIAS E EXAMES UNIMED	40,00		40,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.242,02		1.242,02

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.706,10	2.017,10
Valor Líquido ⇨	2.689,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 20.714-4 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.402,10	4.705,70	4.705,70	376,45	4.098,50	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.078.867-8

FAVORECIDO: MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONCAL
CPF/CNPJ: 310.650.528-12
VALOR: R$ 1.996,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061208
AUTENTICACAO SISBB: C.03F.624.46D.003.351

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	324115	1	1
	TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
260	PLANTÃO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,76		632,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		534,30
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		1.863,03
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	854,00		854,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.880,34	3.884,34
Valor Líquido ⇨		1.996,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.150-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.880,20	5.880,20	470,41	5.247,39	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	MARCELA APARECIDA DE FREITAS GONÇALVES	324115	1	1
	TECNOLOGO EM RADIOLOGIA	Admissão:	01/09/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.343,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,14	
263	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA 40%	1.337,20	1.337,20	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
260	PLANTÃO	1.000,00	1.000,00	
998	I.N.S.S.	10,76		632,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		534,30
993	TROCO MES ANTERIOR	0,20		0,20
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.863,03		1.863,03
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	854,00		854,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.880,34	3.884,34
Valor Líquido ⇨		1.996,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.150-6 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.343,00	5.880,20	5.880,20	470,41	5.247,39	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.299-4

FAVORECIDO: MARCELLA LIMA DO VALE
CPF/CNPJ: 347.989.208-60
VALOR: R$ 4.362,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061209
AUTENTICACAO SISBB: 5.12E.5E1.8AF.65F.D4A

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
325	MARCELLA LIMA DO VALE SUPERVISORA GERAL	410105	1	1

Admissão: 16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,09	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	1.730,00		1.730,00
998	I.N.S.S.	11,66		946,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.065,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,38		0,38
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.124,39	3.762,39
Valor Líquido ⇨	4.362,00

Agência:

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
325	MARCELLA LIMA DO VALE SUPERVISORA GERAL	410105	1	1

Admissão: 16/01/2025

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.124,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,09	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	1.730,00		1.730,00
998	I.N.S.S.	11,66		946,98
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.065,03
993	TROCO MES ANTERIOR	0,38		0,38
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.124,39	3.762,39
Valor Líquido ⇨	4.362,00

Agência:

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.015.223-7

FAVORECIDO: MAURA APARECIDA GONCALVES CARDOSO
CPF/CNPJ: 315.868.878-66
VALOR: R$ 3.001,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061210
AUTENTICACAO SISBB: F.0A5.7D2.E1D.346.143

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
293	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 16/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,80		293,43
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,32
993	TROCO MES ANTERIOR	0,77		0,77
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	16,67		16,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.334,19	333,19
Valor Líquido ⇨	3.001,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.333,60	3.333,60	266,68	2.726,40	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
293	MAURA APARECIDA GONÇALVES CARDOSO FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 16/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.030,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,59	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,80		293,43
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,32
993	TROCO MES ANTERIOR	0,77		0,77
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	16,67		16,67

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.334,19	333,19
Valor Líquido ⇨	3.001,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.030,00	3.333,60	3.333,60	266,68	2.726,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.216.176-0

FAVORECIDO: RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEIRA
CPF/CNPJ: 401.018.338-14
VALOR: R$ 3.829,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061211
AUTENTICACAO SISBB: 7.89A.0EB.76C.D2C.BC6

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEI FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 01/03/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	90,00		90,00
998	I.N.S.S.	9,89		457,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	23,14		23,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.629,63	800,63
Valor Líquido ⇨	3.829,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.323-5 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.746,58	4.629,43	4.629,43	370,35	4.022,23	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	RODRIGO BORGES LACERDA JUNQUEI FARMACÊUTICO	223405	1	1

Admissão: 01/03/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.746,58	
992	TROCO DO MES	0,00	0,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	579,25	579,25	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	90,00		90,00
998	I.N.S.S.	9,89		457,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28
298	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL FARMACIA	23,14		23,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.629,63	800,63
Valor Líquido ⇨	3.829,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 106.323-5 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.746,58	4.629,43	4.629,43	370,35	4.022,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.134-0

FAVORECIDO: SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO
CPF/CNPJ: 163.946.368-27
VALOR: R$ 2.809,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061212
AUTENTICACAO SISBB: B.276.EB9.1BC.8DD.B3D

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.210,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	63,26	
940	DIFERENCA DE FERIAS	28,91	28,91	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,71	13,71	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	12,22	12,22	
805	MEDIA VALOR FERIAS	121,43	121,43	
807	VANTAGENS FERIAS	182,16	182,16	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	264,55	
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	425,04	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	400,63	400,63	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		976,63
812	INSS FERIAS	7,71		81,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,66
998	I.N.S.S.	8,61		270,83

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 15/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.210,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	63,26	
940	DIFERENCA DE FERIAS	28,91	28,91	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,71	13,71	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	12,22	12,22	
805	MEDIA VALOR FERIAS	121,43	121,43	
807	VANTAGENS FERIAS	182,16	182,16	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	264,55	
8783	DIAS FERIAS	9,00	490,06	
992	TROCO DO MES	0,00	0,35	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	425,04	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	400,63	400,63	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		976,63
812	INSS FERIAS	7,71		81,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,66
998	I.N.S.S.	8,61		270,83

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.203,80	1.394,80
Valor Líquido ⇨		2.809,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.203,45	4.203,45	336,27	1.930,85	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 Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	SONIA MARIA DA SILVA FERREIRA CARMO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	15/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
993	TROCO MES ANTERIOR	0,11		0,11
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.203,80	1.394,80
Valor Líquido ⇨		2.809,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.203,45	4.203,45	336,27	1.930,85	7,50

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 14.068-4

FAVORECIDO: VILMA APARECIDA MARQUES SILVA
CPF/CNPJ: 090.624.928-78
VALOR: R$ 2.843,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061213
AUTENTICACAO SISBB: 5.E0E.C78.B82.3A2.202

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/1992

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,29	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	531,92	531,92	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,31		368,82
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.962,48	1.119,48
Valor Líquido ⇨	2.843,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.149-2 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	3.961,86	3.961,86	316,94	3.354,66	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
69	VILMA APARECIDA MARQUES SILVA TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/1992

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	102,29	
992	TROCO DO MES	0,00	0,62	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	607,20	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	531,92	531,92	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	9,31		368,82
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		109,04
993	TROCO MES ANTERIOR	0,61		0,61
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	621,01		621,01

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.962,48	1.119,48
Valor Líquido ⇨	2.843,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 109.149-2 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	3.961,86	3.961,86	316,94	3.354,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 6.623-2

FAVORECIDO: ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA
CPF/CNPJ: 437.019.288-94
VALOR: R$ 1.979,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061214
AUTENTICACAO SISBB: 4.2A2.ABF.6C0.2F3.76C

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA HOTELEIRO HOSPITALAR	513115	1	1

Admissão: 17/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.612,79	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,95		172,71
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.172,52	193,52
Valor Líquido ⇨	1.979,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.668,40	2.172,00	2.172,00	173,76	1.564,80	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	ADRIANNI BRAGA DE PAULA PEREIRA HOTELEIRO HOSPITALAR	513115	1	1

Admissão: 17/09/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.612,79	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,61	
992	TROCO DO MES	0,00	0,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00	
998	I.N.S.S.	7,95		172,71
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.172,52	193,52
Valor Líquido ⇨	1.979,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.668,40	2.172,00	2.172,00	173,76	1.564,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

___/___/___ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 21.813-6

FAVORECIDO: ALESSANDRA COUTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 317.806.088-02
VALOR: R$ 2.379,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061215
AUTENTICACAO SISBB: D.21E.EA5.F34.65A.54F

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	ALESSANDRA COUTO DA SILVA OPERADOR DE CAIXA	421125	1	1

Admissão: 24/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.424,11	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	83,59	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
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.	8,21		230,76
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	181,77		181,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.811,81	432,81
Valor Líquido ⇨	2.379,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 9429-3 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.507,70	2.811,30	2.811,30	224,90	2.204,10	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	ALESSANDRA COUTO DA SILVA OPERADOR DE CAIXA	421125	1	1

Admissão: 24/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.424,11	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	83,59	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
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.	8,21		230,76
993	TROCO MES ANTERIOR	0,28		0,28
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	181,77		181,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.811,81	432,81
Valor Líquido ⇨	2.379,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 9429-3 Agência: 860 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.507,70	2.811,30	2.811,30	224,90	2.204,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 63.032.727-9

FAVORECIDO: ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA
CPF/CNPJ: 248.996.118-70
VALOR: R$ 2.891,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061216
AUTENTICACAO SISBB: 5.469.DD7.D14.74F.0B9

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1

Admissão: 07/05/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
310	GRATIFICACÃO COORDENAÇÃO FATURAMENTO	2.104,00	2.104,00	
998	I.N.S.S.	9,11		336,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		68,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	376,25		376,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.693,20	802,20
Valor Líquido ⇨		2.891,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	3.692,50	3.692,50	295,40	3.085,30	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
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
97	ANDREIA APARECIDA COUTO DA SILVA AUXILIAR DE FATURAMENTO	413115	1	1

Admissão: 07/05/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
310	GRATIFICACÃO COORDENAÇÃO FATURAMENTO	2.104,00	2.104,00	
998	I.N.S.S.	9,11		336,50
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		68,64
993	TROCO MES ANTERIOR	0,81		0,81
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	376,25		376,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.693,20	802,20
Valor Líquido ⇨		2.891,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	3.692,50	3.692,50	295,40	3.085,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 4.640-1

FAVORECIDO: ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES
CPF/CNPJ: 340.704.918-80
VALOR: R$ 1.854,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061217
AUTENTICACAO SISBB: 4.9EB.833.A64.0C2.17E

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:		03/05/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.022,34	168,34
Valor Líquido ⇨	1.854,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.276-1 Agência: 860 - 5

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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ARIANA HELENA DOMECIANO ALVES AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:		03/05/2010

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,83		0,83
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.022,34	168,34
Valor Líquido ⇨	1.854,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 110.276-1 Agência: 860 - 5

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.49
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 133.942-1

FAVORECIDO: CASSIA BATISTA CARDOSO
CPF/CNPJ: 234.555.808-31
VALOR: R$ 2.468,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061218
AUTENTICACAO SISBB: 4.733.EC5.F51.0ED.13B

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	922,61	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,67	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,40	
805	MEDIA VALOR FERIAS	37,61	37,61	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	350,11	
8783	DIAS FERIAS	13,00	749,62	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	323,84	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	250,53	250,53	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.265,31
812	INSS FERIAS	8,70		121,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,11
998	I.N.S.S.	8,17		225,52

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	16,00	922,61	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	57,67	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,40	
805	MEDIA VALOR FERIAS	37,61	37,61	
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	350,11	
8783	DIAS FERIAS	13,00	749,62	
992	TROCO DO MES	0,00	0,13	
17	INSALUBRIDADE 40%.	40,00	323,84	
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIA	40,00	20,24	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	250,53	250,53	
260	PLANTÃO	160,00	160,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.265,31
812	INSS FERIAS	8,70		121,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		45,11
998	I.N.S.S.	8,17		225,52

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo Nº 2025
Data: 12 JUN 2025

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	7,50		13,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.159,43	1.691,43
Valor Líquido ⇨	2.468,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.159,30	4.159,30	332,74	2.151,64	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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	CASSIA BATISTA CARDOSO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	21/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	7,50		13,26
993	TROCO MES ANTERIOR	0,34		0,34
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.159,43	1.691,43
Valor Líquido ⇨	2.468,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	4.159,30	4.159,30	332,74	2.151,64	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.005.209-6

FAVORECIDO: DANIELA ELEUTERIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 378.758.758-62
VALOR: R$ 1.790,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061219
AUTENTICACAO SISBB: 2.F92.5A1.6D5.99C.AF8

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/04/2021	

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	0,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,83	167,83
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
174	DANIELA ELEUTERIO DA SILVA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/04/2021	

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	0,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,32		0,32
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,83	167,83
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.004.571-5

FAVORECIDO: FLAVIA BARBOSA MARRA
CPF/CNPJ: 384.051.908-05
VALOR: R$ 3.130,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061220
AUTENTICACAO SISBB: 4.907.4E6.FFA.CB5.289

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,96		313,89
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		40,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.504,75	374,75
Valor Líquido ⇨	3.130,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.504,05	3.504,05	280,32	2.896,85	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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
128	FLAVIA BARBOSA MARRA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	16/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,96		313,89
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		40,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,49		0,49
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.504,75	374,75
Valor Líquido ⇨	3.130,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.504,05	3.504,05	280,32	2.896,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 131.231-0

FAVORECIDO: GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI G
CPF/CNPJ: 404.099.798-05
VALOR: R$ 1.855,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061221
AUTENTICACAO SISBB: 6.7EF.97C.15C.B24.380

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOME:	513425	1	1
	COPEIRA HOSPITALAR	Admissão:	01/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,30		0,30
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.022,81	167,81
Valor Líquido ⇨	1.855,00

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	GABRIELA CRISTINA FERREIRA GODINI GOME:	513425	1	1
	COPEIRA HOSPITALAR	Admissão:	01/12/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,30		0,30
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.022,81	167,81
Valor Líquido ⇨	1.855,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 5.356-4

FAVORECIDO: JESSICA FERREIRA CANDIDO
CPF/CNPJ: 418.003.498-07
VALOR: R$ 3.331,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061222
AUTENTICACAO SISBB: D.832.78C.AE3.429.CF9

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

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	20/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	960,00	960,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	150,00		150,00
998	I.N.S.S.	9,32		371,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.984,87	653,87
Valor Líquido ⇨	3.331,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.984,05	3.984,05	318,72	3.376,85	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
83	JESSICA FERREIRA CANDIDO	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	20/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
260	PLANTÃO	960,00	960,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	150,00		150,00
998	I.N.S.S.	9,32		371,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,37
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.984,87	653,87
Valor Líquido ⇨	3.331,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.984,05	3.984,05	318,72	3.376,85	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 131.809-2

FAVORECIDO: KARINA DOS SANTOS BATISTA
CPF/CNPJ: 378.397.388-00
VALOR: R$ 1.790,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061223
AUTENTICACAO SISBB: 7.26B.5B3.90C.11A.790

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/04/2021	

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	0,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,70	167,70
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
175	KARINA DOS SANTOS BATISTA	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/04/2021	

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	0,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,19		0,19
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,70	167,70
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 300.006.385-3

FAVORECIDO: KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES
CPF/CNPJ: 407.586.428-65
VALOR: R$ 1.790,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061224
AUTENTICACAO SISBB: 1.DE3.F15.DA9.24B.4C2

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/12/2020	

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	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,99	167,99
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	KATIA REGINA DE SOUZA GUTIERRES	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	01/12/2020	

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	0,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,48		0,48
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.957,99	167,99
Valor Líquido ⇨	1.790,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 133.182-0

FAVORECIDO: LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOU
CPF/CNPJ: 392.131.868-86
VALOR: R$ 3.261,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061225
AUTENTICACAO SISBB: F.16F.088.C87.0C2.811

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	05/02/2020	

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	80,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	401,65	401,65	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00
998	I.N.S.S.	9,33		371,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.986,35	725,35
Valor Líquido ⇨	3.261,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.986,03	3.986,03	318,88	3.378,83	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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
101	LEONARDO CLAUDIANO MARCELINO DE SOUZA	322205	1	1
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Admissão:	05/02/2020	

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	80,33	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	10,12	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	401,65	401,65	
260	PLANTÃO	480,00	480,00	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
268	DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO	220,00		220,00
998	I.N.S.S.	9,33		371,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,66
993	TROCO MES ANTERIOR	0,97		0,97
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo Nº 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.986,35	725,35
Valor Líquido ⇨	3.261,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	3.986,03	3.986,03	318,88	3.378,83	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 875.248.559-3

FAVORECIDO: MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 462.806.028-26
VALOR: R$ 1.725,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061226
AUTENTICACAO SISBB: F.814.134.EA5.524.54D

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.482,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,93	167,93
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 21323-3 Agência: 860 - 5

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	MARIANE VANCIM DE OLIVEIRA	422105	1	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.482,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	105,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,24	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,42		0,42
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,93	167,93
Valor Líquido ⇨	1.725,00

BANCO DO BRASIL S.A. 1
conta corrente: 21323-3 Agência: 860 - 5

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.019.763-0

FAVORECIDO: MIRIAN FERREIRA CARMO
CPF/CNPJ: 195.395.488-02
VALOR: R$ 3.818,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061227
AUTENTICACAO SISBB: 7.5F3.970.403.6B9.98B

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	2.121,81	2.121,81	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	10,30		530,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		277,76
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	500,00		500,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.146,20	1.328,20
Valor Líquido ⇨	3.818,00

BANCO BRADESCO S.A. 237
conta corrente: 7094 Agência: 2412 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	5.145,86	5.145,86	411,66	4.236,68	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	MIRIAN FERREIRA CARMO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 01/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.729,90	
992	TROCO DO MES	0,00	0,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
20	GRATIFICACOES	2.121,81	2.121,81	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	10,30		530,00
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		277,76
993	TROCO MES ANTERIOR	0,44		0,44
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	500,00		500,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.146,20	1.328,20
Valor Líquido ⇨	3.818,00

BANCO BRADESCO S.A. 237
conta corrente: 7094 Agência: 2412 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.729,90	5.145,86	5.145,86	411,66	4.236,68	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2440-6 - CONCEICAO DAS ALAGOAS
CONTA: 17.475-0

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA
CPF/CNPJ: 081.996.688-65
VALOR: R$ 1.645,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061228
AUTENTICACAO SISBB: E.867.591.8EC.96F.1DC

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA	415105	1	1
	AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	959,42	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	191,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	7,74		139,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,87		0,87
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.805,54	160,54
Valor Líquido ⇨	1.645,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.151,30	1.804,90	1.804,90	144,39	1.197,70	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 Folha Mensal
Mensalista Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ROSEMEIRE RANGEL PEREIRA	415105	1	1
	AUXILIAR DE ARQUIVO (SAME)	Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	959,42	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	191,88	
992	TROCO DO MES	0,00	0,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	50,60	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
998	I.N.S.S.	7,74		139,67
993	TROCO MES ANTERIOR	0,87		0,87
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.805,54	160,54
Valor Líquido ⇨	1.645,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.151,30	1.804,90	1.804,90	144,39	1.197,70	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0993-8 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 3.687-2

FAVORECIDO: SIRLENE COSTA SILVA
CPF/CNPJ: 313.727.128-28
VALOR: R$ 1.724,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061229
AUTENTICACAO SISBB: 1.64F.B0F.D96.07C.C8A

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA	516305	1	1
	LAVADEIRA	Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,91		0,91
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,42	168,42
Valor Líquido ⇨	1.724,00

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 Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	SIRLENE COSTA SILVA	516305	1	1
	LAVADEIRA	Admissão:	13/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,80		147,51
993	TROCO MES ANTERIOR	0,91		0,91
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.892,42	168,42
Valor Líquido ⇨	1.724,00

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
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 60.000.168-4

FAVORECIDO: SUMAIR RONDADO JAMBERCI
CPF/CNPJ: 293.403.078-44
VALOR: R$ 2.748,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061230
AUTENTICACAO SISBB: C.B72.180.488.C80.FE9

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 04/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.095,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	634,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,56	276,56
Valor Líquido ⇨	2.748,00

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

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
201	SUMAIR RONDADO JAMBERCI TÉCNICO EM ENFERMAGEM	322205	1	1

Admissão: 04/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.095,60	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	11,00	634,30	
992	TROCO DO MES	0,00	0,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,32	
294	ASSISTENCIA COMPLEMENTAR DA UNIÃO	990,55	990,55	
998	I.N.S.S.	8,48		256,29
993	TROCO MES ANTERIOR	0,27		0,27
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.024,56	276,56
Valor Líquido ⇨	2.748,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2412-0 - MIGUELOPOLIS
CONTA: 9.621-0

FAVORECIDO: THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA
CPF/CNPJ: 379.094.498-01
VALOR: R$ 1.556,00
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061231
AUTENTICACAO SISBB: C.5D0.42C.677.788.346

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410 Admissão: 20/03/2020	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,56	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	424,12	424,12	
998	I.N.S.S.	7,91		165,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	352,44		352,44

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,12	539,12
Valor Líquido ⇨	1.556,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.094,18	2.094,18	167,53	1.486,98	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
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	THIAGO AURELIO DE ARAUJO SILVA PORTEIRO	517410 Admissão: 20/03/2020	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	81,56	
992	TROCO DO MES	0,00	0,94	
255	ADICIONAL NOTURNO (AT)	424,12	424,12	
998	I.N.S.S.	7,91		165,70
993	TROCO MES ANTERIOR	0,98		0,98
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 1	352,44		352,44

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.095,12	539,12
Valor Líquido ⇨	1.556,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.094,18	2.094,18	167,53	1.486,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 60.007.042-8

FAVORECIDO: VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEI
CPF/CNPJ: 490.315.318-55
VALOR: R$ 1.994,00
DEBITO EM: 12/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061232
AUTENTICACAO SISBB: C.330.2B1.90D.653.F78

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

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	413115	1	1
	AUXILIAR DE FATURAMENTO	Admissão:	12/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,25	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	7,96		174,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.188,75	194,75
Valor Líquido ⇨	1.994,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.188,50	2.188,50	175,08	1.581,30	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
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
102	VINNICIUS ROBERTO DA SILVA LARANJEIRA	413115	1	1
	AUXILIAR DE FATURAMENTO	Admissão:	12/02/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.588,50	
992	TROCO DO MES	0,00	0,25	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	7,96		174,19
993	TROCO MES ANTERIOR	0,56		0,56
235	CONTRIBUICAO COTA SINDICAL	20,00		20,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.188,75	194,75
Valor Líquido ⇨	1.994,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.588,50	2.188,50	2.188,50	175,08	1.581,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 79.862.318-3

FAVORECIDO: ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO
CPF/CNPJ: 464.896.368-75
VALOR: R$ 4.025,16
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061233
AUTENTICACAO SISBB: D.33E.4D5.224.557.D9E

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO	00030467	00391

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
16/07/2023 A 15/07/2024	02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	1.445,00
Salário Base:	2.125,03	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.570,03

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	3.570,03	Desconto da Previdência:	475,98
1/3 das Férias:	1.190,01	Desconto do Imposto de Renda:	258,90
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:	4.760,04	TOTAL DOS DESCONTOS:	734,88
TOTAL LIQUIDO:			4.025,16

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 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$ 4.025,16 (quatro mil vinte e cinco reais e dezesseis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 02/05/2025

ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO

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$ 4.025,16 (quatro mil vinte e cinco reais e dezesseis 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: 30/05/2025

MIGUELOPOLIS

ISADORA TAVEIRA DE FIGUEIREDO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.50
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 52.437.059-4

FAVORECIDO: KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER
CPF/CNPJ: 363.630.808-43
VALOR: R$ 5.911,34
DEBITO EM: 12/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061234
AUTENTICACAO SISBB: 6.B34.029.CB2.D50.20E

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER	00088839	00279

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2023 A 01/07/2024	02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	1.464,14
Salário Base:	4.387,37	Outras Vantagens:	0,00
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	5.851,51

PROVENTOS		DESCONTOS	
Férias:	5.851,51	Desconto da Previdência:	901,86
1/3 das Férias:	1.950,50	Desconto do Imposto de Renda:	988,81
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:	7.802,01	TOTAL DOS DESCONTOS:	1.890,67
TOTAL LIQUIDO:			5.911,34

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 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$ 5.911,34 (cinco mil novecentos e onze reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 02/05/2025

KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER

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$ 5.911,34 (cinco mil novecentos e onze reais e trinta e quatro 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: 30/05/2025

MIGUELOPOLIS

KEILA MARIA ALCANTARA BUCKER

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.51
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506121836457016240 93
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90
VALOR: R$2.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 12/06/2025 - 15:43:44

PAGO PARA: Dagoberto Sales Silva Junior 3694820
CNPJ: 45.772.855/0001-79
CHAVE PIX: 45772855000179
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000713985546
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 12/06/2025 - 15:43:44

==========

DOCUMENTO: 061235
AUTENTICACAO SISBB: 9.580.D6D.4BF.F46.841

==========

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

5.C

Chave de Acesso da NFS-e
35297082245772855000179000000000012825054054976116

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
128	30/05/2025	31/05/2025 16:17:35
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
155	900	31/05/2025 16:17:35

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	Inscrição Municipal	Telefone
45.772.855/0001-79	-	(16) 99211-8662

Nome / Nome Empresarial
DAGOBERTO SALES SILVA JUNIOR 36948201830

E-mail
dagobertojunior@outlook.com

Endereço
JOAQUIM PEDRO FIGUEIREDO, 626, NOSSAS SENHORA DAS GRACAS

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	Inscrição Municipal	Telefone
52.343.829/0001-90	-	-

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	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.01.01 - Engenharia e congêneres.	-	Miguelópolis - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços prestados em segurança do trabalho(laudos, documentos relacionados a segurança do trabalho e eSocial).Assessoria em compras (pedidos, negociações e cotações). Início da prestação: dezembro de 2017. Pagamento referente ao mês de maio de 2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Miguelópolis - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

13/06

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 12 JUN 2025

12062025

10/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:14:52
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

BCO RIBEIRAO PRETO S.A.

74190001171000066780700262641491911110000143750
BENEFICIARIO:
CAFE UTAM S.A
NOME FANTASIA:
CAFE UTAM S.A
CNPJ: 56.012.420/0001-42
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE UTAM S.A
CNPJ: 56.012.420/0001-42
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE
CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO	61.301
DATA DE VENCIMENTO	13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.437,50
VALOR COBRADO	1.437,50

==========

NR.AUTENTICACAO 2.FB1.9D4.245.1D8.8CE

==========

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 CAFE UTAM S.A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000714843 SÉRIE 1
	S.C	

Identificação do emitente

CAFE UTAM S.A
RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80
LAGOINHA Cep:14095-230
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1621013101

DANFE

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

N. 000714843
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0556 0124 2000 0142 5500 1000 7148 4319 7543 9351

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 DE PROD.PROP	135251232288668 09/05/2025 14:00:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582037325111		56.012.420/0001-42

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90	09/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR,925	CENTRO	14530-000	09/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
MIGUELOPOLIS	01638356722	SP		14:00:00

FATURA

001 13/06/2025 1.437,50								

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
559,04	100,63	0,00	0,00	1.437,50

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	1.437,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0001-38

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R GEN AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550	RIBEIRAO PRETO	SP	582249216111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	VOLUMES			25,500	25,000

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
11110001	CAFE UTAM 500GR	09012100	020	5101	KG	25,00	57,500000	1.437,50	559,04	100,63	0,00	18.00%	0.00%

13/06

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 13 JUN 2025

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251232288668 B.C.RED.CONF.ART.3.o ANEXO II, RICMS/SP - DEC.45490/00 - Produto(s): 11110001 Forma de Pagamento: BOLETO SEM REGISTRO Vendedor(es): RBTL16 - JULIA CASTILHO LERINDO Numero de regisgtro (CGC/MAPA): SP 006625-7	Iris Santos Nutricionista CRN-3: 82.507

powered by TOTVS

banco brp | 741-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CAFE UTAM S.A CNPJ: 56.012.420/0001-42	0001-9/002002491-8	714843	( ) Mudou-se
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	**13/06/2025**	**1.437,50**	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

banco brp | 741-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **13/06/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42
RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230

Agência/Código do Beneficiário: 0001-9/002002491-8

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/05/2025	714843		DM	N	09/05/2025	00019/110/0002626414-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	110	R$				**1.437,50**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

COBRANÇA PRÓPRIA FAIXA NN CIP
ENCARGOS ATRASO/INADIMPLENCIA DE R$ 1,01 POR DIA
APOS VENCIMENTO, MULTA DE 2% - SUJEITO A PROTESTO

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR,925 - CENTRO
MIGUELOPOLIS - SP - 14530000
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.: 2025
Data: 13 JUN 2025

banco brp | 741-2 | **74190.00117 10000.667807 00262.641491 9 11110000143750**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **13/06/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CAFE UTAM S.A - CNPJ: 56.012.420/0001-42
RUA ANTONIO MOISES SAAD, 80 - RIBEIRAO PRETO - SP 14095-230

Agência/Código do Beneficiário: 0001-9/002002491-8

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/05/2025	714843		DM	N	09/05/2025	00019/110/0002626414-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	110	R$				**1.437,50**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

COBRANÇA PRÓPRIA FAIXA NN CIP
ENCARGOS ATRASO/INADIMPLENCIA DE R$ 1,01 POR DIA
APOS VENCIMENTO, MULTA DE 2% - SUJEITO A PROTESTO

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR,925 - CENTRO
MIGUELOPOLIS - SP - 14530000
CNPJ: 52.343.829/0001-90

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

16/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:37
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 16/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.156.000.037.900
VALOR TOTAL 2.502,64

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EQUIPE M S DE SAUDE LTDA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 37.900-X
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 6.A48.AA5.BEB.9B7.BEC

S.C

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ
27.151.560/0001-01

Inscrição Municipal
14711

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail
LUCIANOQPS@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento
SALA 03

Bairro
PQ MONTE ALEGRE

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone
(16) 3859.7718

402500902466

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
16/06/2025 13:14	06/2025	00902466	00000682	1 de 1	7Z5A-5APE-5E3C-0BPR-4Z6E

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

repasse
periodo 01/05/2025 A 31/05/2025
especialidade : pediatria

Dr.Luciano de Queiroz Pereira da Silva CRM- 176440/SP.
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG- 0156-2 CC- 37900-X
chave pix CNPJ: 27.151.560/0001

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	17,33	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	80,00	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	40,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	26,67	(-)	Total Ret.Federais		R$	164,00		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**2.502,64**

					Valor do ISSQN	**53,33**	Valor Total da Nota	**2.666,64**	
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade			Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	2,0000	2.666,64						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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:EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000682

Chave de Segurança
7Z5A-5APE-5E3C-0BPR-4Z6E

16062025

16/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:37
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 16/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.030.328
VALOR TOTAL 390,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOUZA GAS CNBBJ LTDA
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.328-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO E.B48.090.5F3.9B1.9D0

5.C

RECEBEMOS DE SOUZA GAS CNBBJ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 12/06/2025

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO
/ /		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

NF-e
Nº: 000.000.236
SÉRIE: 1

SOUZA GAS CNBBJ LTDA

RUA TRAJANO FRANCISCO BORGES, 0
VILA NOVA
MIGUELOPOLIS
SP
CEP: 14530-000
TELEFONE: (16) 99125-8514

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.000.236
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 3643 5700 0190 5500 1000 0002 3610 0000 5128

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	135251593840032 - 12/06/2025 11:13:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
445046625116		51.364.357/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	12/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOSE JACOB DAUR 925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	(61) 3835-6700	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
7-2	P 45 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022;	27111910	0 61	5656	UN	1	390,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

001 - 0860.5 30.328-3

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ONU 1075 LIQUEFEITO DE PETROLEO, CLASSE 2.1 RISCO SUB.23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88, ART.22,11. ISENTO ICMS CONF.ART.2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89. PROCON FONE 151.
CST 61 - ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente co

RESERVADO AO FISCO

Iris Santos
Nutricionista
CRN-3: 82.507
13/06/25

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

Convenio	CTBC TELECOM	
Codigo de Barras	84610000011-2	97530004010-5
	00030298820-9	50127830700-1
Data do pagamento		16/06/2025
Valor em Dinheiro		1.197,53
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.197,53

DOCUMENTO: 061601
AUTENTICACAO SISBB: B.0D5.A36.F4A.488.ADF

5.C

Algar Telecom

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

JACOB DAUR 925 R

CENTRO

14530-000 MIGUELOPOLIS SP

PAGUE COM PIX

Nº da fatura
501278307

Valor total da conta
R$ 1.197,53

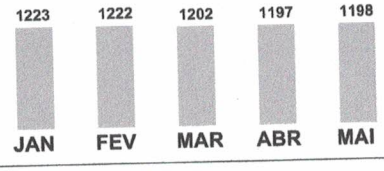
Data de vencimento
16 / jun / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/06/2025

CONTA SIMPLIFICADA

TELEFONE FIXO

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO	PLANO INTERURBANO	PLANO INTERNACIONAL
16-3835-6700	563,42	PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL	Basico	Basico

TOTAL R$ 563,42

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
7270617	378,00	INTERNET LINK
7270618	256,11	GERENCIAMENTO DE REDE

TOTAL R$ 634,11

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Na sua próxima fatura, os valores dos serviços de telefone fixo, banda larga e celular, sofrerão reajuste anual de preço, de acordo com os índices estabelecidos conforme resolução 632/2014.

Algar Telecom

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
501278307		100003029882	16/06/2025	1.197,53

84610000011-2 97530004010-5 00030298820-9 50127830700-1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

16062025

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO : 16-3835-6700

Plano LOCAL: PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.05.2025	02.06.2025	ASSINATURA VOZ TOTAL EXECUTIVO		563,42	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 563,42**

LIGAÇÕES LOCAIS **00h00m30s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
06.2025		00h00m30s	VC					0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES NACIONAIS **02h12m42s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
06.2025		02h12m42s	DDD					0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES PARA CELULAR **03h33m48s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
06.2025		03h33m48s	VC					0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR **R$ 0,00**

LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP **01h51m18s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
06.2025		01h51m18s	Local					0,00	0
BONUS 50 MIN NATUREZA EM CONTA(DEBITO AUTOMATICO OU CONTA VIA E-MAIL)								-50,00	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - VOIP **R$ 0,00**

TOTAL TELEFONE: 16-3835-6700 **R$ 563,42**

INTERNET : 7270617

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.05.2025	02.06.2025	ACESSO INTERNET LINK 10 Mbps		24,57	18
03.05.2025	02.06.2025	LOCACAO ROTEADOR		132,30	0
03.05.2025	02.06.2025	PORTA INTERNET LINK 10 Mbps		221,13	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 378,00**

TOTAL TELEFONE: 7270617 **R$ 378,00**

INTERNET : 7270618

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.05.2025	02.06.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		256,11	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 256,11**

TOTAL TELEFONE: 7270618 **R$ 256,11**

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.197,53**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 1.197,53**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JACOB DAUR 925 R Nº telefone: DIVERSOS
CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Emissão: 03 de Junho de 2025
Código do cliente: 100003029882
Fatura: 501278307

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nª 017305869 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
bb17.bf26.6e87.5d63.b028.002b.9f51.1331

Assinatura de Servicos de Telefonia	**563,42**
Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**245,70**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**809,12**

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **809,12**

Base de Cálculo (R$) 809,12 Valor ICMS (R$) 145,64

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	132,30
OUTROS SERVICOS	256,11
SUB-TOTAL DA FATURA	1.197,53
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**1.197,53**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

Convenio	CTBC TELECOM	
Codigo de Barras	84690000001-5	28630004000-8
	04882118400-8	50100693200-5
Data do pagamento		16/06/2025
Valor em Dinheiro		128,63
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		128,63

DOCUMENTO: 061602
AUTENTICACAO SISBB: E.EDA.172.40B.1C2.91C

S.C

Algar Telecom

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JOSE JACOB DAUR 925 R
CENTRO
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

PAGUE COM PIX

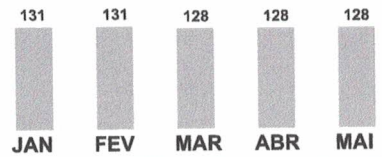
Nº da fatura
501006932
Valor total da conta
R$ 128,63
Data de vencimento
16 / jun / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/06/2025

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: BL 300MB + BL 600MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
08915268	Pacote Banda Larga	128,63

TOTAL R$ 128,63

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Na sua próxima fatura, os valores dos serviços de telefone fixo, banda larga e celular, sofrerão reajuste anual de preço, de acordo com os índices estabelecidos conforme resolução 632/2014.

Algar Telecom

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
501006932		000488211840	16/06/2025	128,63

84690000001-5 28630004000-8 04882118400-8 50100693200-5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

16062025

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

INTERNET : 08915268

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.05.2025	02.06.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		63,32	18
03.05.2025	02.06.2025	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		24,90	0
03.05.2025	02.06.2025	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 7		40,41	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 128,63**

TOTAL TELEFONE: 08915268 **R$ 128,63**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 128,63**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 128,63**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JOSE JACOB DAUR 925 R Nº telefone: 08915268
CENTRO 14530-000 MIGUELOPOLIS SP

Emissão: 03 de Junho de 2025
Código do cliente: 000488211840
Fatura: 501006932

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nª 017317448 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
60e9.f486.e581.604e.2968.54a9.205b.dbcf

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**63,32**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**63,32**

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **63,32**

Base de Cálculo (R$) 63,32 Valor ICMS (R$) 11,40

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	65,31
SUB-TOTAL DA FATURA	128,63
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**128,63**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0050-7 - ITUVERAVA
CONTA: 13.002.602-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
CPF/CNPJ: 21.994.373/0001-03
VALOR: R$ 1.126,20
DEBITO EM: 16/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061603
AUTENTICACAO SISBB: 7.A00.147.290.360.5D8

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

CPF/CNPJ
21.994.373/0001-03

Inscrição Municipal
13268

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500902118

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
13/06/2025 12:35	06/2025	00902118	00001969	1 de 1	1Z9R-3S3F-5E3C-0BPR-1Z8A

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
Dr. Mauricio Telles
CRM 139.384

033 0050-7 13.002.602-3

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	7,80	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	36,00	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	18,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	12,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	73,80		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**1.126,20**

				Valor do ISSQN	**24,00**	Valor Total da Nota	**1.200,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.200,00				

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:CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001969

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0BPR-1Z8A

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA
CONTA: 13.004.075-9

FAVORECIDO: ANA PAULA BOLSONI LTDA
CPF/CNPJ: 35.834.949/0001-71
VALOR: R$ 1.600,00
DEBITO EM: 16/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061604
AUTENTICACAO SISBB: F.F45.EF0.BD3.320.D38

PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
15

Código de Verificação de Autenticidade
5O85U7YFB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 16:42:41

Chave de Acesso
2167612RL9DJNR0LM08V4U5A00H35B20

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
				13/06/2025

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
35.834.949/0001-71		**17857**	**071767**	ANA PAULA BOLSONI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368	**SALA 2**	**RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO**

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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. MÉDICO ANA PAULA PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025	1.600,00	R$ 1.600,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 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...	**3,22%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.600,00**	**R$ 51,52**	**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$ 1.600,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$215,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$43,04 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5O85U7YFB**.

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

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2141-5 - ALTOS DA CIDADE
CONTA: 33.858-7

FAVORECIDO: RODRIGUES DA ROCHA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 21.904.697/0001-03
VALOR: R$ 1.929,43
DEBITO EM: 16/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061605
AUTENTICACAO SISBB: 3.A67.292.7E4.6C2.56D

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
417
Código de Verificação de Autenticidade
9BSCQGBOH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 14:18:22
Chave de Acesso
172066K6PNANPNBJ0WN2BCDZ5HDV255V

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
				13/06/2025

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
21.904.697/0001-03		**4927-04/20**	**021151**	RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919		**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 À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	1.991,92	R$ 1.991,92

104 2141.5 33.858.7

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 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...	**3,1372%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.991,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.991,92**	**R$ 62,49**	**1 - Sim**	**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$ 1.929,43

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **417** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9BSCQGBOH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 11.500,00
DEBITO EM: 16/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061606
AUTENTICACAO SISBB: 9.784.2D5.DBB.AD3.EB9

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
734

Código de Verificação de Autenticidade
PNH6OG7Y2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 11:24:34

Chave de Acesso
1720485H4IE2PK5R8UMHGSKHDBKOQIKI

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
				13/06/2025

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025. DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	11.500,00	R$ 11.500,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 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...	**2,4015%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.500,00**	**R$ 276,17**	**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$ 11.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **734** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PNH6OG7Y2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.52
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78
VALOR: R$ 11.414,81
DEBITO EM: 16/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061607
AUTENTICACAO SISBB: 0.631.7EB.6C0.BB3.B5C

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
1090

Código de Verificação de Autenticidade
QAZANJL1A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 14:15:14

Chave de Acesso
172062E29IO3465BAQRNHZEOTZE88Z8O

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
				13/06/2025

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
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**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 À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	12.564,45	R$ 12.564,45

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Construção Civil

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$ 12.564,45	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.564,45**	**R$ 376,93**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (12.564,45 x 0,65%)	COFINS (12.564,45 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.564,45 x 1,50%)	CSLL (12.564,45 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 81,67	**R$ 376,93**	**R$ 0,00**	**R$ 188,47**	**R$ 125,64**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.414,81

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$745,07 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$376,93

Informações Complementares

BANCO SANTANDER
agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1090** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QAZANJL1A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78
VALOR: R$ 14.067,06
DEBITO EM: 16/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061608
AUTENTICACAO SISBB: 3.A1D.47A.03A.326.452

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
1091

Código de Verificação de Autenticidade
YLN1MPWDV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/06/2025 às 15:14:28

Chave de Acesso
172074K5N9CBVAKNFDNH1W33FZYCG46Y

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
				13/06/2025

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
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**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 À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	15.483,84	R$ 15.483,84

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

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$ 15.483,84	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.483,84**	**R$ 464,52**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (15.483,84 x 0,65%)	COFINS (15.483,84 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.483,84 x 1,50%)	CSLL (15.483,84 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 100,64	**R$ 464,52**	**R$ 0,00**	**R$ 232,26**	**R$ 154,84**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.067,06

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$918,19 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$464,52

Informações Complementares

BANCO SANTANDER
agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1091** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YLN1MPWDV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 2.410,00
DEBITO EM: 16/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061609
AUTENTICACAO SISBB: 5.EA0.04B.459.2BA.451

3.C

RECEBEMOS DE GOLDEN EVENTOS ARTISTICOS DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.000.659 SÉRIE: 1

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					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CNPJ/CPF 52.343.829/0001-90	DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
ENDEREÇO RUA JOSE JACOB DAUR, 925 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14530-000		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/04/2025
MUNICÍPIO Miguelopolis	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 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 | 2º pgto STA CASA R$2.410,00 22/05/25 | 3º pgto STA CASA R$2.410,00 ✗ 16/06/25

1º pgto PS R$1.688,00 14/04/25 | 2º pgto PS R$1.688,00 22/05/25 | 3º pgto PS R$1.688,00 16/06/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
756 3188.7 92013_4	Pago com Recurso de Subvenção Social Termo N.º 2025 Data: 16 JUN 2025

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79
VALOR: R$ 11.262,00
DEBITO EM: 16/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061610
AUTENTICACAO SISBB: 5.50A.17A.58B.E3B.905

5.C

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500902375

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
16/06/2025 10:05	06/2025	00902375	00001541	1 de 1	8ZPR-7Z4B-5E3C-0BPR-3Z5F

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
PERIODO: 01/05/2025 A 31/05/2025
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
MEDICO DR: ROGERIO

304 0927-X 2.457_5

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	78,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	360,00 (-)	1,50	% (IRRF)	R$	180,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	120,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	738,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**11.262,00**

					Valor do ISSQN	**240,00**	Valor Total da Nota	**12.000,00**		
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade			Aliq.(%)	B.Cálculo	
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	12.000,00							

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:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001541

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0BPR-3Z5F

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00
VALOR: R$ 8.446,50
DEBITO EM: 16/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061611
AUTENTICACAO SISBB: 1.1DB.B9E.772.10B.30E

5.2

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal
12064

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento

Bairro
TROPICAL

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500902501

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
16/06/2025 15:01	06/2025	00902501	00001439	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0BPR-5Z1B

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
PERIODO: 01/05/2025 A 31/05/2025

DR: FABRICIO DINIZ TELES DA SILVA
ESPECIALIDADE: ORTOPEDISTA CPF: 263.848.048-75 CRM: 104837
BANCO 748 SICREDI -AGENCIA: 0715 - CONTA PJ: 61003-8
PIX POR DADOS BANCARIOS

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	58,50	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	270,00	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	135,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	90,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	553,50		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**8.446,50**

					Valor do ISSQN	**180,00**	Valor Total da Nota	**9.000,00**	
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade			Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

*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:MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001439

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0BPR-5Z1B

16062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506161853354917057 54
CNPJ DO PAGADOR: 52.343.829/0001-90
VALOR: R$4.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 16/06/2025 - 16:41:39

PAGO PARA: Francisco Rodrigues
CPF: ***.726.738-**
CHAVE PIX: 27272673800
INSTITUICAO: 13935893 CELCOIN IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000423414457
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 16/06/2025 - 16:41:40

==========

DOCUMENTO: 061612
AUTENTICACAO SISBB: 6.C7F.390.CC8.2AE.754

==========

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35427012254949892000109000000000000825064821753328

Número da NFS-e
8

Competência da NFS-e
16/06/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/06/2025 14:03:33

Número da DPS
8

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
16/06/2025 14:03:33

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
54.949.892/0001-09

Inscrição Municipal
-

Telefone
(16) 9410-9975

Nome / Nome Empresarial
54.949.892 FRANCISCO JOSE DE ANDRADE RODRIGUES

E-mail
FRANRODRIGUES10@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA OLIVIA MARTINS FERREIRA, 260, CENTRO

Município
Restinga - SP

CEP
14430-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.01.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não conti...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Miguelópolis - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FATURAMENTO E CONSULTORIA HOSPITALAR PARA MELHORIAS E ADEQUAÇÕES FINANCEIRAS.
ENVIO DOS SISTEMAS SUS: CNES, SIA, SISAIH.
COMPETÊNCIA 05/2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Restinga - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 4.000,00

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$ 4.000,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Doc Ref: 006/2025 | **Doc Tec:** 006/2025

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 16 JUN 2025

16062025

17/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:15:12
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.156.000.029.525
VALOR TOTAL 4.035,55

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GIOVANNA CURCIO GARNICA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 29.525-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

==========

NR.AUTENTICACAO 1.D33.892.711.407.34C

5.C

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
GIOVANNA DE CURCIO GARNICA

CPF/CNPJ
30.169.230/0001-40

Inscrição Municipal
14048

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA OMAGUAS, 381

Complemento

Bairro
JARDIM MARAJOARA

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500902674

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
17/06/2025 07:53	06/2025	00902674	00000382	1 de 1	PW6A-2RPW-5E3C-0BPR-6Z4F

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 Servicos Medicos Prestados como Infectologista no mes 05/2025

DRA GIOVANNA DE CURCIO GARNICA

001 0156_2 29.525_6

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 17 JUN 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	27,95 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	129,00 (-)	1,50	% (IRRF)	R$	64,50 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	43,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	264,45	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**4.035,55**

				Valor do ISSQN	**86,00**	Valor Total da Nota	**4.300,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	4.300,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 6.15 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*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:GIOVANNA DE CURCIO GARNICA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000382

Chave de Segurança
PW6A-2RPW-5E3C-0BPR-6Z4F

17062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.082.877-0

FAVORECIDO: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 44.799.458/0001-28
VALOR: R$ 4.443,52
DEBITO EM: 17/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061701
AUTENTICACAO SISBB: B.5EB.FCC.CB5.966.E2C

5.C

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
06/2025		134	16/06/2025

INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14400-730 - RUA RUA JULIO CARDOSO - DR., 1121 apt 01 - CENTRO
FRANCA - SP - CEP: 14400-730
CNPJ/CPF:44.799.458/0001-28 Inscr. Estadual/RG:
Email: novoplanocontabilidade01@gmail.com
Telefone: 1699157527 CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Miguelópolis - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	Valor R$	Vencimento
	134	4.443,52	À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
R JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO
MIGUELOPOLIS - SP - Brasil - CEP: 14530-000
CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: QUATRO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO CRM: 228611 REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: INGRID VALOR: R$ 4.443,52 VALOR LÍQUIDO: R$ 4.443,52 DADOS BANCARIOS: Banco: 336 - Banco C6 S.A Agencia: 0001 Conta corrente: 14082877-0	4.443,52	4.443,52

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 17 JUN 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		4.443,52
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		4.443,52
ISS SEM RETENÇÃO	2,42 %	107,53
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.443,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.443,52

Esta é a chave de validação: RQPI-FFRR
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

17062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 6.500,00
DEBITO EM: 18/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061801
AUTENTICACAO SISBB: E.37B.521.C9D.C8F.31C

S.C

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
735

Código de Verificação de Autenticidade
FTLGLW3J3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/06/2025 às 09:29:10

Chave de Acesso
172202O9RGTVXZESL3QZVWZAV28PACHC

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
				18/06/2025

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 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS COMO DIRETORA TECNICA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS NO MÊS 05/2025. DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	6.500,00	R$ 6.500,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 18 JUN 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,4015%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.500,00**	**R$ 156,10**	**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$ 6.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **735** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FTLGLW3J3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

18062025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.214.613-2

FAVORECIDO: AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA 336523
CPF/CNPJ: 33.992.870/0001-43
VALOR: R$ 1.991,42
DEBITO EM: 27/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062701
AUTENTICACAO SISBB: 6.AE2.B28.65A.ACC.F6D

Recebemos de AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

S.C

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.744
Série 002

AILTON DOMINGUES DE OLIVEIRA

R. HORDEM AMIM, 232 - JARDIM SUMARE - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530-000
Fone: (16)3835-5948

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.744
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0633 9928 7000 0143 5500 2000 0007 4410 0071 9443

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 SUBST TRIB*	135251737631894 26/06/2025 11:03:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
445034130115		33.992.870/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	26/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
JOSE JACOB DAUR, 925 JARDIM PAULISTA		CENTRO	14530-000	26/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	SP	(16)99211-8662		11:00:20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.991,42

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	1.991,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
91					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	SOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
31	BUCHA NYLON 06MM SANDALO	39269090	0500	5405	UN	2,0000	0,10	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809	CABO FLEX 2,5 VERDE 100 MT	85444900	0500	5405	UN	1,0000	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
674	CABO FLEX 6 AZUL 100 MT	85444900	0500	5405	UN	1,0000	630,00	0,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3825	CABO REDE 4 PAR CAT 6' FURUKAWA AZ CAT 6'	85444900	0102	5102	UN	50,0000	6,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	CADEADO 40 MM	83011000	5102	5102	UN	2,0000	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	CANALETA C/ DIV C/ FITA 20X10 BRANCA ILUMI/ENER	39162000	0500	5405	PC	5,0000	7,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1240	CONJ SOBR 1 TOM 2P+T 10A BOX BR ILUMI 63140	85366910	0500	5405	UN	1,0000	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
716	DISJUNTOR 16 A LUKMA BIPOLAR	85362000	2500	5405	UN	2,0000	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1013	DUCHA LORENZETTI MAXI DUCHA 220V 550W	85161000	0500	5405	UN	1,0000	80,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3073	FITA DUPLA FACE 2.4M X 1.7CM X 1.5MM HOME&MORE	39191090	0102	5102	UN	1,0000	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1229	FITA DUPLA FACE 3,0M X 12MM 5369-3M COD:98728	35061090	0102	5102	UN	1,0000	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
824	FITA ISOLANTE 19MM X 10M ADELBR/TIGRE/IMPER/FIOLU	39191020	0102	5102	UN	1,0000	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3592	LAMPADA LED 50W 6500K BIVOLT	85395200	0500	5405	UN	4,0000	27,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3438	LAMPADA SUPER LED 40W 6500K BIVOLT	85395200	2500	5405	UN	5,0000	20,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1306	PARAF CHIPB CAB CHATA PHILIPS 3,5 X 35	73181200	0102	5102	UN	2,0000	0,11	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
967	PLAFON BRANCO MARQUES	94051190	0500	5405	UN	5,0000	4,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1527	TELHA BRASILIT 183X110 5MM	68118200	0102	5102	UN	7,0000	48,00	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 27 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS PARA PAGAMENTO: CONTA BANCARIA - BRADESCO - AG 1551 - CONTA 254246-3 PIX CNPJ - 33.992.870/0001-43 Trib Aprox R$ 294,97 Federal e 338,30 Estadual - Fonte : IBPT/empresometro.com.br 6A0A76	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/06/2025 11:03:45

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52343.829/0001-90
Rua José Jabob Dahur,nº925 – Centro
MIGUELÓPOLIS/SP

Em 26 de junho de 2025.
Da Seção de Compras
Ao Sr DD Diretor

Encaminho o expediente anexo, referente à aquisição de materiais elétricos e de construção, utilizados na manutenção do prédio que abriga esta Unidade de Saúde.

Conforme orçamentos efetuados em lojas especializadas, indico o abaixo descrito:

EMPRESA VENCEDORA	CNPJ
Ailton Domingos de Oliveira	33.992.870/0001-43
Valor a ser empenhado	R$ 1.991,42

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

R. HORDEM AMIM 232 JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS SP
(16) 3835-5948 / (16) 99966-3818 / (16) 99288-2646

CNPJ: 33.992.870/0001-43
I.E.: 445.034.130.115
AILTON_GOL@HOTMAIL.COM

ORÇAMENTO Nº 7898

DATA: 25/06/2025
BALC: 1

HORA: 09:06:10

CLIENTE.....: 1243 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS TELEFONE:

PRODUTO		PRATELEIRA	UN	QTDE	VL. UNITÁRIO	% DESC	VALOR TOTAL
1527	TELHA BRASILIT 183X110 5MM			7,000	48,00	0,00	336,00
3825	CABO REDE 4 PAR CAT 6' FURUKAWA AZ CAT 6'			50,000	6,00	0,00	300,00
3073	FITA DUPLA FACE 2.4M X 1.7CM X 1.5MM HOME&MORE			1,000	6,00	0,00	6,00
1229	FITA DUPLA FACE 3,0M X 12MM 5369-3M COD:98728			1,000	15,00	0,00	15,00
1013	DUCHA LORENZETTI MAXI DUCHA 220V 550W		UN	1,000	80,00	0,00	80,00
967	PLAFON BRANCO MARQUES		UN	5,000	4,00	0,00	20,00
3438	LAMPADA SUPER LED 40W 6500K BIVOLT			5,000	20,00	0,00	100,00
809	CABO FLEX 2,5 VERDE 100 MT		UN	1,000	230,00	0,00	230,00
824	FITA ISOLANTE 19MM X 10M ADELBR/TIGRE/IMPER/FIOLU		UN	1,000	4,00	0,00	4,00
1240	CONJ SOBR 1 TOM 2P+T 10A BOX BR ILUMI 63140			1,000	7,00	0,00	7,00
1306	PARAF CHIPB CAB CHATA PHILIPS 3,5 X 35			2,000	0,11	0,00	0,22
3592	LAMPADA LED 50W 6500K BIVOLT			4,000	27,00	0,00	108,00
70	CADEADO 40 MM		UN	2,000	30,00	0,00	60,00
31	BUCHA NYLON 06MM SANDALO		UN	2,000	0,10	0,00	0,20
674	CABO FLEX 6 AZUL 100 MT		UN	1,000	630,00	0,00	630,00
12	CANALETA C/ DIV C/ FITA 20X10 BRANCA ILUMI/ENER		PC	5,000	7,00	0,00	35,00
716	DISJUNTOR 16 A LUKMA BIPOLAR		UN	2,000	30,00	0,00	60,00

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

R. HORDEM AMIM 232 JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS SP
(16) 3835-5948 / (16) 99966-3818 / (16) 99288-2646

CNPJ: 33.992.870/0001-43
I.E.: 445.034.130.115
AILTON_GOL@HOTMAIL.COM

ORÇAMENTO Nº 7898

DATA: 25/06/2025
BALC: 1

HORA: 09:06:10

CLIENTE.....: 1243 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS TELEFONE:

PRODUTO	PRATELEIRA	UN	QTDE	VL. UNITÁRIO	% DESC	VALOR TOTAL

OBSERVAÇÃO:

SUB-TOTAL:	1991,42
DESCONTO GERAL:	0,00
VALOR TOTAL:	1991,42

VALIDO POR 5 DIAS
SUJEITO A ALTERACOES

OBRIGADO E VOLTE SEMPRE

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO — CNPJ: 33.992.870/0001-43

R. HORDEM AMIM JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS-SP 16 3835-5948

Nº Nota: 70244 / 1 Data Emissão: 02/06/2025 **Valor: 737,00**

Vendedor: 5 **Vencimento: 10/07/2025**

Pagarei por esta unica via de NOTA PROMISSORIA a quantia de Setecentos e Trinta e Sete Reais em moeda corrente deste pais, a AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ nro. 33.992.870/0001-43 ou a sua ordem.

Codigo: 1243

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Telefone: /

CPF: 52.343.829/0001-90 RG: ISENTO

Endereco: JOSE JACOB DAUR 925 JARDIM PAULISTA Bairro: CENTRO

Cidade: MIGUELOPOLIS UF: SP CEP: 14530-000

Praça: MIGUELOPOLIS-SP

Data Nasc.30/12/1899

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

PRODUTO	QTDE	PREÇ	PRODUTO	QTDE	PREÇ
1527 TELHA BRASILIT 183X110 5MM	7,0	48,00	1229 FITA DUPLA FACE 3,0M X 12MM 5369-3M	1,0	15,00
3825 CABO REDE 4 PAR CAT 6 FURUKAWA AZ CAT 6	50,0	6,00	1013 DUCHA LORENZETTI MAXI DUCHA 220V 550W	1,0	80,00
3073 FITA DUPLA FACE 2,4M X 1,7CM X 1,5MM	1,0	8,00			

Nota Vale o Vinte

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO — CNPJ: 33.992.870/0001-43

R. HORDEM AMIM JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS-SP 16 3835-5948

Nº Nota: 71054 / 1 — Data Emissão: 20/06/2025 — **Valor: 745,00**

Vendedor: 5 — **Vencimento: 10/07/2025**

Pagarei por esta unica via de NOTA PROMISSORIA a quantia de Setecentos e Quarenta e Cinco Reais em moeda corrente deste pais, a AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ nro. 33.992.870/0001-43 ou a sua ordem.

Codigo: 1243

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS — Telefone: /

CPF: 52.343.829/0001-90 — RG: ISENTO

Endereco: JOSE JACOB DAUR 925 JARDIM PAULISTA — Bairro: CENTRO

Cidade: MIGUELOPOLIS UF: SP — CEP: 14530-000

Praça: MIGUELOPOLIS-SP

Data Nasc:30/12/1899

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

PRODUTO		QTDE	PREÇ	PRODUTO		QTDE	PREÇ
74	CABO FLEX 6 AZUL 100MT	1,0	650,00	716	DISJUNTOR 16 A LUKMA BIPOLAR	2,0	30,00
2	CANALETA C/ DIV C/ FITA 20X10 BRANCA	5,0	7,00				

Nota Vale a Vista

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ: 33.992.870/0001-43

R. HORDEM AMIM JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS-SP 16 3835-5948

Nº Nota: 70414 / 1 Data Emissão: 05/06/2025 **Valor: 409,42**

Vendedor: **5** **Vencimento: 10/07/2025**

Pagarei por esta unica via de NOTA PROMISSORIA a quantia de Quatrocentos e Nove Reais e Quarenta e Dois centavos em moeda corrente deste pais, a AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ nro. 33.992.870/0001-43 ou a sua ordem.

Codigo: 1243

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Telefone: /

CPF: 52.343.829/0001-90 RG: ISENTO

Endereco: JOSE JACOB DAUR 925 JARDIM PAULISTA Bairro: CENTRO

Cidade: MIGUELOPOLIS UF: SP CEP: 14530-000

Praça: MIGUELOPOLIS-SP

Data Nasc.30/12/1899

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

PRODUTO		QTDE	PREÇ	PRODUTO		QTDE	PREÇ
600	CABO FLEX 2,5 VERDE 100 MT	1,0	230,00	3592	LAMPADA LED 50W 6500K BIVOLT	4,0	27,00
624	FITA ISOLANTE 19MM X 10M	1,0	4,00	70	GADEADO 40 MM	2,0	30,00
7240	CONJ SOBR 1 TOM 2P+T 10A BOX BR ILUMI	1,0	7,00	31	BUCHA NYLON 06MM SANDALO	2,0	0,10
7306	PARAF CHIPB CAB CHATA PHILIPS 3,5 X 35	2,0	0,11				

AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ: 33.992.870/0001-43

R HORDEM AMIM JARDIM SUMARE MIGUELOPOLIS-SP 16 3835-5948

Nº Nota: 70341 / 1 Data Emissão: 04/06/2025 **Valor: 120,00**

Vendedor: **5** **Vencimento: 10/07/2025**

Pagarei por esta unica via de NOTA PROMISSORIA a quantia de Cento e Vinte Reais em moeda corrente deste pais, a AILTON MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO CNPJ nro. 33.992.870/0001-43 ou a sua ordem.

Codigo: 1243

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF: 52.343.829/0001-90

Endereço: JOSE JACOB DAUR 925 JARDIM PAULISTA

Cidade: MIGUELOPOLIS UF: SP

Praça: MIGUELOPOLIS-SP

Data Nasc.30/12/1899

Telefone: /

RG: ISENTO

Bairro: CENTRO

CEP: 14530-000

Watoz

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

PRODUTO	QTDE	PREÇ	PRODUTO	QTDE	PREÇ
567 PLAFON BRANCO MARQUES	5,0	4,00	3438 LAMPADA SUPER LED 40W 6500K BIVOLT	5,0	20,00

Nota Valor Vista

A. DE PAULA MATERIAIS ELÉTRICOS LTDA

CNPJ: 08.344.261/0001-30 INSC. ESTADUAL: 389.091.820.114

Avenida Dr Francisco Basileu Barbosa, nº100 Bairro: Pq do Trevo

Cep: 14500-000 Fone: (16) 3729-7722

ITUVERAVA/SP

ORÇAMENTO

Cliente:

Santa de Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ: 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Dahur,nº925 – Miguelópolis SP.

MATERIAL	QUANT	VR UNT
Telha Brasilit 183X110 5MM - UND	07	R$ 52,00
Cabo Rede 4 Par Cat 6 AZ CAT 6 - METRO	50	R$ 6,65
Fita dupla face 2,4m x 1.7cmx x1,5mm - ROLO	01	R$ 8,00
Fita dupla face 3,0m x 12mmx 3M - ROLO	01	R$ 15,90
Ducha Lorenzetti Maxi Ducha 220 V 550 W – UND	01	R$ 82,90
Plafon Branco – UND	05	R$ 4,90
Lâmpada super LED 40 W 6500K Bivolt – UND	05	R$ 21,80
Cabo Flex 2.5 VERDE - ROLO 100 M	01	R$ 255,00
Fita isolante 19mmx10m	01	R$ 4,90
Conj Sobr 1 tom 2P+T 10 A box BR ILUMI 63140	07	R$ 10,00
Parafuso CHIPB Cab chata Philips 3,5x3,5	02	R$ 0,15
Lâmpada LED 50W 6500 K Bivolt	04	R$ 30,00
Cadeado 40 MM	02	R$ 36,00
Bucha Nylon 06mm Sandalo	02	R$ 0,12
Cabo Flex 6 Azul – ROLO 100 M	01	R$ 650,00
Canaleta C/ DIV c/fita 20X10 branca	07	R$ 10,00
Disjuntor 16 A Lukma Bipolar	02	R$ 35,00

Ituverava,24 de junho de 2025.

Orçamento elaborado por:

Nome: Wagner de P. Alini

08 344 261/0001-30
A DE PAULA MATERIAIS
ELÉTRICOS LTDA.
AV. DR. FRANCISCO BASILEU BARBOSA, 100
PARQUE DO TREVO - CEP 14.503-254
ITUVERAVA - SP

V.L.M.F. Comércio de Materiais para Construção Ltda

CNPJ:05.763.937/0001-32 INSC. ESTADUAL: 389.084.433.110

Avenida Dr José Anibal Soares de Oliveria°1817 Bairro: Cidade Universitária

Cep: 14500-000 Fone: (16) 3839-8080

ITUVERAVA/SP

ORÇAMENTO

Cliente:
Santa de Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Dahur,nº925 – Miguelópolis SP.

MATERIAL	QUANT	VR UNT
Telha Brasilit 183X110 5MM - UND	07	R$ 50,00
Cabo Rede 4 Par Cat 6 AZ CAT 6 - METRO	50	R$ 7,20
Fita dupla face 2,4m x 1.7cmx x1,5mm - ROLO	01	R$ 8,90
Fita dupla face 3,0m x 12mmx 3M - ROLO	01	R$ 18,00
Ducha Lorenzetti Maxi Ducha 220 V 550 W – UND	01	R$ 82,00
PlafonBranco – UND	05	R$ 5,50
Lâmpada super LED 40 W 6500K Bivolt – UND	05	R$ 22,00
Cabo Flex 2.5 VERDE - ROLO 100 M	01	R$ 241,00
Fita isolante 19mmx10m	01	R$ 4,99
ConjSobr 1 tom 2P+T 10 A box BR ILUMI 63140	07	R$ 8,90
Parafuso CHIPB Cab chata Philips 3,5x3,5	02	R$ 0,20
Lâmpada LED 50W 6500 K Bivolt	04	R$ 35,00
Cadeado 40 MM	02	R$ 38,00
Bucha Nylon 06mm Sandalo	02	R$ 0,15
Cabo Flex 6 Azul – ROLO 100 M	01	R$ 645,00
Canaleta C/ DIV c/fita 20X10 branca	07	R$ 9,20
Disjuntor 16 A Lukma Bipolar	02	R$ 32,00

Ituverava,23de junho de 2025.

Orçamento elaborado por:

Nome: Gisele Medeiros

05 763 937/0001-32
V.L.M.F. COMÉRCIO DE MATERIAIS
PARA CONSTRUÇÃO LTDA.
AV. DR. SOARES DE OLIVEIRA Nº 1817
CIDADE UNIVERSITÁRIA - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:56:18
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.860.000.010.575
VALOR TOTAL 130,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L N S MIGUELOPOLIS ME
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 10.575-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 7.3DD.E5A.71A.A53.F42

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

5.C

RECEBEMOS DE LOURIVALDO NUNES DOS SANTOS MIGUELOPOLIS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001172 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



LOURIVALDO NUNES DOS SANTOS MIGUELOPOLIS
RUA JOSÉ ZUNQUIM NOGUEIRA, 760, LOJA - CASA, NOSSA S DAS GRAÇAS
14.530-000 - Miguelópolis - SP
Fone (16) 3835-3771 - eletromig@terra.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 001172
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0604 2091 2400 0132 5500 1000 0011 7213 5528 3194

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 a não contribuinte		135251776983810 30/06/2025 14:27:54
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
445065355111		04.209.124/0001-32

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS		52.343.829/0001-90	ISENTO	30/06/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
JOSE JACOB DAHUR, 925 - SANTA CASA		CENTRO	14.530-000	30/06/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Miguelópolis		SP		14:27:45

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00
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	130,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
00325	SENSOR PRESENCA SOQUETE E-27 MARG	85365090	0102	5.102	UN	2,00	65,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	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$ 44,63 (34,33%) Federais R$ 29,03 (22,33%) Estaduais R$ 15,60 (12,00%) . Fonte IBPT.	

30/06/2025 14:28:01

CONTA PARA PAGAMENTO

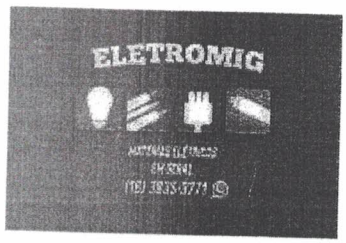
BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 10575-9

LOURIVALDO NUNES DOS SANTOS MIGUELOPOLIS ME

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

30062025



ELETROMIG MATERIAIS ELETRÍCOS
RUA : JOSÉ ZUNQUIM NOGUEIRA N-760
TELEFONE - (16) 3835-3771
CEP:14530-000 MIGUELOPOLIS-SP
CNPJ 04.209.124.0001|32
LOURIVALDO N. D. SANTOS MIGUELOPOLIS

Proposta Nº 4219

Para

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
CNPJ: 52343829000190, IE: ISENTO
JOSE JACOB DAHUR, 925, SANTA CASA , CENTRO
14530000 - Miguelópolis, SP

Número da Proposta	4219
Data	28/06/2025

Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço lista.	Desconto %	Preço un.	Preço total
SENSOR PRESENÇA SOQUETE E-27 MARG	00325	UN	2,00	65,00	0,00	65,00	130,00

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Desconto total dos itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	2	0,00	0,00	130,00	0,00	130,00

Atenciosamente,
Departamento de vendas

Data da aprovação	Assinatura do cliente	
____/____/____	_____	Proposta Nº: 4219 Valor Total: 130,00

Nossas lojas Tenha sua loja Regulamentos Acessibilidade Segurança & Privacidade Atendimento Compre pelo tel: 0800 773 3[illegible]



Busca no Magalu

Bem-vindo :)
Entre ou cadastre-se

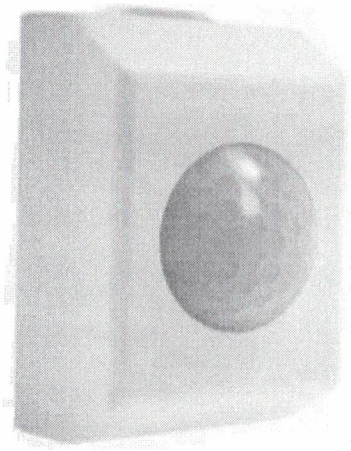
Ver ofertas para [illegible]

Todos os departamentos Ofertas do Dia Celulares Móveis Eletrodomésticos TV e Vídeo Informática Inteligência [illegible] Esp[illegible]

Sensor de Presença Iluminação Fotocélula Para Teto - Sensor de Teto

Código jgc422jk9f | Ver descrição completa | Sensor de Teto





★★★★★ Avaliar produto

Vendido por BARADEL CONSTRUÇÕES
Entregue por Magalu
O Magalu garante a sua compra, do pedido à entre

1x de R$ 66,00 sem juros
ou R$ 66,00 no Pix

Cartão de crédito
sem juros

COMPRAR AGORA

ADICIONAR À SACOLA

Calcular frete e prazo

Informações da Loja

BARADEL CONSTRUÇÕES
Lojista Magalu desde 2021

Ruim

+1 mil
Produtos vendidos

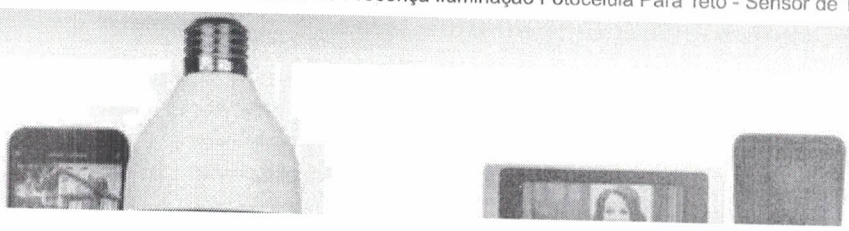
Entrega
No prazo

Ver mais informações da loja

Magalu Garante
a sua compra, do pedido à entrega.

Devolução Gratuita
em até 7 dias depois de receber o produto.

Explore e aproveite
Patrocinados



Informações do Produto

Sensor de Presença Iluminação Fotocélula Para Teto

Os sensores de presença e movimento detectam o infravermelho emitido por pessoas/veículos e acionam uma carga durante um tempo pré-ajustado. São indicados pa iluminação em ambientes de ocupação momentânea tais como "hall" de elevadores, escadas, garagens, etc.

Características do produto:

- Tensão de operação: 90 / 240 VCA
- Potência máxima: 50 / 60 Hz
- Consumo: 0,4W em 127V = 600W / 220V = 1200W

Sensor de Presença Iluminação Fo... R$ 66,00 no Pix
ou 1x de R$ 66,00 no cartão

Voltar ao topo Descrição Completa Avaliação dos Clientes Formas de Pagamento Perguntas e Respostas

Informações complementares	Dimensões do Produto	Altura 67mm x Largura 30mm x Comprimento 46,5mm

Seja o primeiro a avaliar esse produto

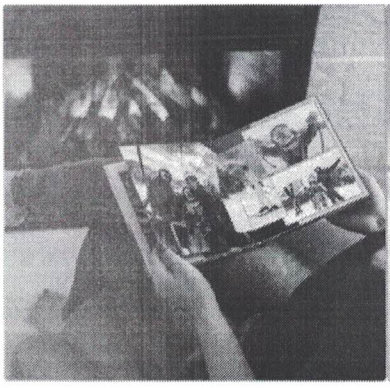
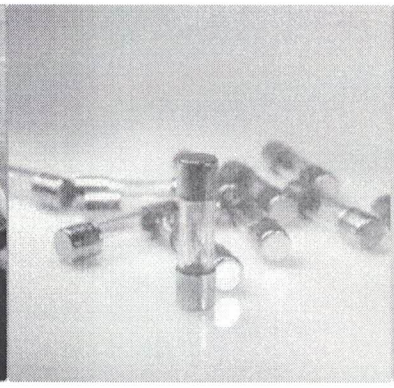
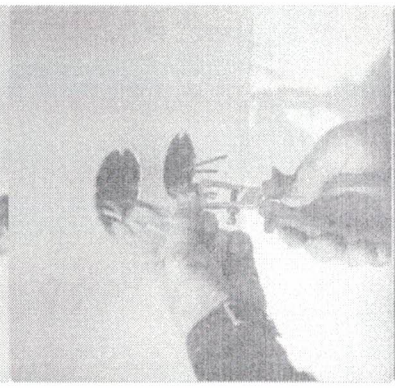
Esse produto ainda não tem avaliação

★ ★ ★ ★ ★

Avaliar o produto



Sensor de Presença


Lareira elétrica: conheça esse aparelho

Confira vantagens, modelos e como escolher a melhor pra você

Fusíveis: pra que eles servem?

Vem ver a importância deles pra proteger os sistemas de energia!

Eletrodutos e tubos: vem conhecer!

Esses itens aumentam a segurança das construções

Horímetro: vem sa que é!

Esse aparelho te ajuda a con máquinas e veículos!

Veja outros conteúdos

Perguntas e Respostas

Nenhuma pergunta foi feita ainda. Seja o primeiro!

Tire sua dúvida com a loja sobre o produto

FAZER UMA PERGUNTA

Formas de pagamento

Cartão Luiza

(Produto + Frete) Numero de parcelas	Total
R$ 66,00 sem juros	
02x de R$ 34,17*	R$ 68,34
03x de R$ 22,98*	R$ 68,94
04x de R$ 17,39*	R$ 69,55
05x de R$ 14,03*	R$ 70,17
06x de R$ 11,80*	R$ 70,79
07x de R$ 10,20*	R$ 71,41
08x de R$ 9,01*	R$ 72,05
09x de R$ 8,07*	R$ 72,67
10x de R$ 7,33*	R$ 73,32
11x de R$ 6,72*	R$ 73,97
12x de R$ 6,21*	R$ 74,57

**Juros: Todos os encargos da operação, como juros, custo de parcelamento e outras tarifas estão incluídas neste valor.*

VEJA MAIS

Cartão de crédito

(Produto + Frete) Numero de parcelas	Total
R$ 66,00 sem juros	
02x de R$ 33,99 com juros	R$ 67,98
03x de R$ 22,88 com juros	R$ 68,64
04x de R$ 17,33 com juros	R$ 69,32
05x de R$ 14,00 com juros	R$ 69,99
06x de R$ 11,78 com juros	R$ 70,67
07x de R$ 10,19 com juros	R$ 71,36
08x de R$ 9,01 com juros	R$ 72,05
09x de R$ 8,08 com juros	R$ 72,74
10x de R$ 7,34 com juros	R$ 73,44
11x de R$ 6,44 com juros	R$ 70,81
12x de R$ 6,24 com juros	R$ 74,85

Pix

R$ 66,00
No PIX, com o código que será gerado na finalização da sua compra.

Boleto bancário

R$ 66,00
No boleto bancário, que será g da sua compra.

Consultas relacionadas: **Sensor Presença Techna Teto** Sensor Presença Sensor Techna Teto Sensor Techna Sensor Teto

certificados e segurança

Confi 9.5 FANTÁSTICA MAGAZINE LUIZA 22.05.2024

RA 1000 ReclameAQUI

departamentos

ar e ventilação
artesanato
áudio
automotivo
bebês
beleza e perfumaria
brinquedos
cama, mesa e banho
câmeras e drones
casa e construção
celulares
colchões
comércio e indústria
cursos
eletrodomésticos
eletroportáteis
esportes e lazer
ferramentas e jardim
games
informática
instrumentos musicais
livros
mercado
móveis
papelaria
pet shop
relógios
saúde e cuidados pessoais
serviços
suplementos alimentares
tablets, iPads e e-readers
telefonia fixa
tv e vídeo
utilidades domésticas
vista magalu

marketplace

venda seus produtos
proteção de marcas

central de atendimento

atendimento
termo de compra e venda
arrependimento ou desistência
meus pedidos
trocas e devoluções
assistência técnica dos fabricantes
política de privacidade

para sua empresa

nossas soluções
vendas corporativas
incentivo e fidelidade
programas de benefício
catálogo para e-commerce
televendas corporativas

serviços

recarga premiada
revista magalu
lista de casamento
chá de bebê
consórcio magalu
cartão luiza
magalu seguros
influenciador magalu
cliente ouro
quero de casamento
maga mais
carnê digital

magalu empresas

compre online aqui

parcerias

seja nosso parceiro

institucional

quem somos
nossas lojas
blog da Lu
trabalhe conosco
assessoria de imprensa
investidores
investors

fornecedores

portal financeiro

compre pelo telefone

0800 773 3838

segunda à sexta, das 8h às 20h e sábados, das 9h às 15h (exceto feriados)

compre também pelo chat online

acessibilidade

versão mobile

Preços e condições de pagamento exclusivos para compras via internet, podendo variar nas lojas físicas. Ofertas válidas na compra de até 5 peças de cada produto por cliente, até o término dos nossos estoques para internet. Caso os produtos apresentem divergências de valores, o preço válido é o da sacola de compras.

Vendas sujeitas a análise e confirmação de dados.

O Magazine Luiza atua como correspondente no País, nos termos da Resolução CMN nº 4.935/2021, e encaminha propostas de cartão de crédito e operações de crédito para a Luizacred S.A Sociedade de Crédito, Financiamento e Investimento inscrita no CNPJ sob o nº 02.206.577/0001-80.

Magazine Luiza S/A - CNPJ: 47.960.950/1088-36

Endereço: Rua Arnulfo de Lima, 2385 - Vila Santa Cruz, Franca/SP - CEP 14.403-471

® Magazine Luiza – Todos os direitos reservados. Endereço eletrônico: https://www.magazineluiza.com.br

Fale conosco: https://www.magazineluiza.com.br/central-de-atendimento/fale-conosco/

DISWAL®
Soluções em Materiais Elétricos

O QUE DESEJA PROCURAR?





Sensor de presença Senun 360° 3MP43/F embutir Forro c/fotocélula

MARCA: SENUN MODELO: 3MP43/F

Seja o primeiro a opinar

Disponibilidade: Imediata

R$ 79,00

R$ 75,05 à vista com desconto Boleto - Vindi
ou 9x de R$ 10,07 com juros Cartão Visa - Vindi

COMPRAR PRODUTO

* Aqui sua compra é 100% segura, compre com tranquilidade.

Informe seu cep CALCULAR

Descrição Geral

Garantia

Formas de Pagamento

Avaliações

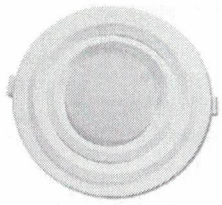
Produtos relacionados



Sensor de Presença Senun 360° 3MP39

Esse acabou :(

Produto indisponível

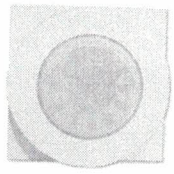


Sensor de presença Senun 360° 3MP43 embutir Forro

R$ 74,50

R$ 70,78 à vista com desconto Boleto - Vindi ou **8x** de **R$ 10,53** com juros Cartão Visa - Vindi

VER PRODUTO



Sensor de Presença Senun 360° 3MP51 Standard

R$ 72,50

R$ 68,88 à vista com desconto Boleto - Vindi ou **8x** de **R$ 10,25** com juros Cartão Visa - Vindi

VER PRODUTO



Sensor de Presença Senun 1

R$ 61,50

R$ 58,43 à vista com des
ou **6x** de R$ 11,26 com j
Vindi

VER PRO

Produtos visualizados



Sensor de presença Senun 360° 3MP43/F embutir Forro c/fotocélula

Páginas: 1

CADASTRE-SE EM NOSSA NEWSLETTER
e receba novidades e promoções

Digite seu e-mail

CADASTRE-SE >

DISWAL®
Soluções em Materiais Elétricos

INSTITUCIONAL

Sobre a empresa Eletrica Diswal

Como comprar

Seguranca

Envio

Pagamento

Tempo de Garantia

Trocas e devoluções

Fale Conosco

ATENDIMENTO

(11) 2601-5152

(11) 2601-6854

diswal@diswal.com

FORMAS DE PAGAMENTO

SELOS DE SEGURANÇA

Google LOJA PROTEGIDA SAIBA O POR QUÊ

Tecnologia TrayCommerce

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:35:05
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

DATA DA TRANSFERENCIA 30/06/2025
NR. DOCUMENTO 551.210.000.021.625
VALOR TOTAL 2.700,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NICOMED R A T P M H LTDA
AGENCIA: 1210-6 CONTA: 21.625-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

NR.AUTENTICACAO 5.643.49F.8E5.F11.6B6

Recebemos de NICOMED COMERCIO, REPRESENTACAO E ASSISTENCIA TECNICA DE PRO, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:30/06/2025,Valor Total: R$2.700,00, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO - MIGUELOPOLIS/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.404
SÉRIE: 3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NicoMed
Produtos Hospitalares

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.404
SÉRIE: 3
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0631 6161 0900 0181 5500 3000 0044 0410 0004 5563

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		135251775016440 30/06/2025 12:01:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
279.063.975.117		31.616.109/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	30/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO		14530-000	30/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS		SP		12:01:35

FATURA/DUPLICATA

001	30/06/2025	R$ 2.700,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	772,20	2.700,00
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	2.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS			0-Rem (CIF)				34.028.316/0083-50
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R XV DE NOVEMBRO, 183 - CENTRO			CRAVINHOS			SP	112.388.853.119
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
1	CAIXA						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
3889999030062	CLIP HEMOST MEDIO-GRANDE VERDE CARTUCHO C-6 CLIPES (V3120-1) - LOTE: 2308V104 - VITALITEC CAS	90189095	0102	5102	UN	60	45,00	2.700,00	0,00	0,00	0	772,20

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. VAL APROX TRIBUTOS R$772.20 (28.60%)	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 02/07/25 RG. 14.822.751

5.C

NicoMed
Produtos Hospitalares

Nicomed Comércio, Representação e Assistência Técnica
de Produtos Médicos e Hospitalares
CNPJ: 31.616.109/0001-81

Orçamento: **Nº 10648**

Vendedor: **NICOMED COMERCIO, REPRES**

Orçado: 30/06/2025

Validade: 10/07/2025

DADOS DO CLIENTE

Razão: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fantasia SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Tel.:

CNPJ/CPF: 52343829000190 **IE/RG:**
Bairro: CENTRO **CEP:** 14530000
Cidade MIGUELOPOLIS

Contato: **ROGERIO** E-mail: Pedido Compra:

Descrição do Produt	Qtde	Preço	Subtotal	Desc	Total
CLIP HEMOST MEDIO/GRANDE VERDE CARTUCHO C/6 CLIPES (V3120-1) VITALITEC - VITALITEC	60,00	45,00	2.700,00	0,00	2.700,00

FINANCEIRO

SUBTOTAL: R$ 2.700,00

TOTAL : **R$ 2.700,00**

Observações: PAGAMENTO ANTECIPADO EM DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL - AGENCIA 1210-6 - CONTA CORRENTE 21625-9

PRAZO DE ENTREGA ATE 03 DIAS APOS FATURAMENTO
FRETE CIF
FATURAMENTO MINIMO R$500,00

RUBENS MENDES JR. (16)99718-9265

Teleflex Brasil
Rua Alexandre Dumas, 2100
conjunto 131- Chacara Santo
Antônio - São Paulo - SP
Cep 04717-004
www.teleflex.com

PROPOSTA COMERCIAL

SANTA CASA DE MIGUELÓPOLIS – A/C ROGÉRIO TORRESANI

O produto Horizon® é um clip que possui formato diferenciado que realiza o fechamento distal para proximal, possibilitando uma captação extremamente segura do vaso. Possui ranhuras internas que permitem melhor fixação como também micro vascularização para evitar necrose da estrutura. Seu clipador produzido na Alemanha, é desmontável em três partes, o que permite que sua assepsia seja de 100%. Cada cartucho do Clip Horizon® possui três etiquetas de rastreabilidade o que contribui para o aumento da segurança do paciente.

NOSSA PROPOSTA

- ✓ Fornecimento dos aplicadores (instrumentais para aplicação do clip)

Função: aplicação do produto (clips) em sistema de comodato, em que, toda a manutenção é realizada pela nossa equipe técnica.

Sem ônus para hospital

- ✓ Manutenção corretiva no material

Função: necessidade de constante calibração para segurança na aplicação do produto

Sem ônus para hospital

- ✓ Fornecimento dos *Clips Horizon®*

Linha do tempo de Manutenção Corretiva

As datas principais da manutenção corretiva são estipuladas de acordo com a necessidade de cada hospital.

Avaliação – Manutenção – Troca	**Período**	**Setor**	**Duração**
Avaliação de integridade do material	Anual	CME	30 minutos
Manutenção e calibre de instrumentais	Quando necessário	Teleflex Assistência Técnica	20 dias úteis
Troca de material	Quando necessário	Teleflex	- Pronta entrega; - 90 dias em caso de importação

Material fornecido

O fornecimento de material comodatado deverá passar por uma previsão de quanto de instrumental será necessário para o atendimento às equipes cirúrgicas, baseando-se em sua frequência de uso dos clips.

Materiais à disposição sem custo para hospital	Fabricação
Aplicadores de Clip Horizon® Endoscópico desmontável para assepsia em 100%	Alemanha – Divisão Weck Closure Systems®
Aplicadores de Clip Horizon® cirurgia aberta com abertura de 180 graus para assepsia em 100%	Alemanha – Divisão Weck Closure Systems®

PROPOSTA DE PREÇOS

Referência	Descrição do produto	Fabricante	ANVISA	Valor unitário	Caixa contém (un.)	UM	Total
3200	CLIP HORIZON® VERDE MÉDIO –LARGE PARA VASOS DE 3 A 10MM	TELEFLEX MEDICAL	80117580065	R$ 60,00	20	1 CAIXA	R$ 1.200,00

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

Prazo de pagamento: 30 dias

Prazo de entrega: 5 dias úteis.

Validade da Proposta: 30/07/2025

Atenciosamente,

Roberta Guimaraes
Sales Specialist
M: +55 17 – 98170-5225
roberta.guimaraes@teleflex.com
www.teleflex.com

Teleflex
Rua Alexandre Dumas, 2.100 conjunto 132 Chácara Santo Antonio
04717-913 São Paulo – SP

NicoMed
Produtos Hospitalares

Nicomed Comércio, Representação e Assistência Técnica
de Produtos Médicos e Hospitalares
CNPJ: 31.616.109/0001-81

Orçamento: **N° 10635**

Vendedor: **NICOMED COMERCIO, REPRES**

Orçado: 26/06/2025

Validade: 06/07/2025

DADOS DO CLIENTE

Razão: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fantasia SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Tel.:

CNPJ/CPF: 52343829000190 **IE/RG:**
Bairro: CENTRO **CEP:** 14530000
Cidade MIGUELOPOLIS

Contato: **ROGERIO** E-mail: **SANTACASAMIGUELOPOLISCOMPRAS@GMAIL.COM** Pedido Compra:

Descrição do Produt	Qtde	Preço	Subtotal	Desc	Total
CLIP HEMOST MEDIO/GRANDE VERDE CARTUCHO C/6 CLIPES (V3120-1) VITALITEC - VITALITEC	1,00	50,00	50,00	0,00	50,00
APLICADOR DE CLIPS SLS MEDIO/GRANDE 10MM X 33CM (VERDE) EDLO - EDLO	1,00	4.799,68	4.799,68	0,00	4.799,68

FINANCEIRO

SUBTOTAL: R$ 4.849,68

TOTAL : **R$ 4.849,68**

Observações: OBS: PARA QUANTIDADES MAIORE DE 20 CARTUCHOS DE CLIPES 10% DE DESCONTO NO ITEM

PRAZO DE PAGAMENTO 28 DIAS (SUJEITO ANALISE DE CREDITO)
PRAZO DE ENTREGA - CLIPES = 03 DIAS / CLIPADORA ATE 10 DIAS
FRETE CIF
FATURAMENTO MINIMO R$500,0
RUBENS MENDES JR. (16)99718-9265

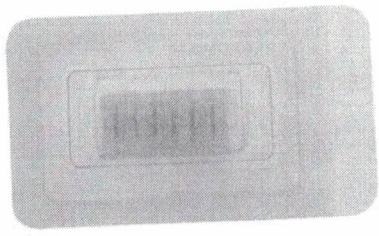
ACTIVEMED

Procurar no site...

(51) 3015-9444
(51) 98175-1530

Entrar Carrinho

Clips Hemostáticos SLS em titânio, médio, caixa com 30 cartuchos de 6 clips, 5,9mm de largura - Azul.





Cód: 121506

Clips Hemostáticos SLS em titânio, médio, caixa com 30 cartuchos de 6 clips, 5,9mm de largura - Azul.

R$ 1.400,00

Quantidade: - 1 +

COMPRAR

FAVORITAR

ORÇAR

CONHEÇA OUTROS PRODUTOS



Pinça de Apreensão e Extração Easy



Clipadora Hemostática Vitaclip, laranja,



Pinça de Apreensão e Extração Easy

Cânula Punção Injeção Pediátrica Agulha de 0,8.



Pinça Mixter de Dissecção parte

Light pediátrica, isolada, dup...

145053

SAIBA MAIS

grande, 15 cm, forte co...

32791

SAIBA MAIS

light, isolada, 5,0 mm, 36 cm...

145082

SAIBA MAIS

5,0mm x 20cm de c...

141457

SAIBA MAIS

ativa reduzida, 5,0mm x 36 cm de...

145094

SAIBA MAIS

ACTIVE MED

Telefone: **(51) 3015-9444**

WhatsApp: **(51) 98175-1530**

E-mail: **contato@activemed.com.br**

ACESSO RÁPIDO

Home
Quem somos
Contato

Política de privacidade



LGPD CHECKED

Desenvolvido por **Medialine** | 2025

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:35:05
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 2.450,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384
==========
NR.AUTENTICACAO 4.E69.B5E.6C7.0A0.CB1

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 26.124
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO

3525.0721.0364.1700.0184.5500.0000.0261.2410.0164.1319

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

135251805814346 - 02/07/2025 15:18:29

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	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				CNPJ 52.343.829/0001-90	DATA EMISSÃO 02/07/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO		14530-000	02/07/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP			15:21:10

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

FATURA/DUPLICATAS

26124/1 - 02/07/25 - 2450,85

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
2.112,60	350,75	0,00	0,00	2.450,85

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	2.450,85

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
4	CAIXA			15,5000	15,5000

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
4480 90183219	AGULHA P/ ANESTESIA ESPINHAL QUINCKE 178 X 0,7 (22G X 2 1/2) CX C/10 (REF. 405149) Marca: BD Lote: 4193724 - 30/06/2029 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	200 5102	UN	10,0000	129,6600	0,0000 0,0000 %	1.296,60	1.296,60	233,39 0,00	0,00	18,00	0,00
4483 90211020	COLAR CERVICAL P/ RESGATE PVC TAM M Marca: ORTOFLEX Lote: 040/25 - 31/05/2030 Qtde: 15.00 Numero da FCI:	040 5102	UN	15,0000	22,5500	0,0000 0,0000 %	338,25	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1055 90183219	AGULHA DESC 30 X 0,8 (21G X 1 1/4) CX C/100 Marca: SR Lote: M224 - 05/02/2030 Qtde: 30.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	400 5102	CX	30,0000	10,8000	0,0000 0,0000 %	324,00	324,00	58,32 0,00	0,00	18,00	0,00

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. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	CONFERIDO / RECEBIDO Data: 03/07/25

R6.14.822.751

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO: 02/07/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG Total NF: 2.450,85 Volume: 4 Número Pedido: 164130	NF-e Nº: 26124 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 26.124
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0721.0364.1700.0184.5500.0000.0261.2410.0164.1319

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

135251805814346 - 02/07/2025 15:18:29

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

861 90183219	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100 Marca: SR Lote: M797 - 31/05/2030 Qtde: 30.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	000 5102	CX	30,0000	10,8000	0,0000 0,0000 %	324,00	324,00	38,88 0,00	0,00	12,00	0,00
4482 90183119	SERINGA DESC 60ML S/AG LL CX 100 Marca: SR Lote: M656 - 15/04/2030 Qtde: 1.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	200 5102	CX	1,0000	168,0000	0,0000 0,0000 %	168,00	168,00	20,16 0,00	0,00	12,00	0,00

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. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	

NOVA HOSPITALAR COM E IMP PROD HOSP LTDA
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

CNPJ **21.036.417/0001-84**

Cliente Sta Casa Miguelopolis
Contato Rogério
Fone 16-3835-6700
e-mail

COTAÇÃO DE PREÇOS

001 3062.7 334.660-2

Fax

Data 27/06/2025

Item		Marca	und	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
1	Agulha Rack espinhal Obeso 22G x 7 longa	BD	und	R$ 129,66	10	R$ 1.296,60
2	**Agulha desc 30 x 8 c/100 unds**	SR	cx	R$ 10,80	30	R$ 324,00
3	**Agulha desc 40 x 12 c/ 100 unds**	SR	cx	R$ 10,80	30	R$ 324,00
4	**Colar Cervical M**	Resgate SP	und	R$ 22,55	15	R$ 338,25
5	**Seringa 60 ml slip c/100**	Sr	cx	R$ 168,00	1	R$ 168,00
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						R$ 2.450,85

17

Pagamento a vista
Entrega 05 dias

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:35:05
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 5.539,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO F.32F.D2D.FE2.F56.AF6

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
2-Entrada [1]
No. 327014
Série 1

Chave de Acesso
3525.0605.8476.3000.0110.5500.1000.3270.1410.0589.1389
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		135251777345601
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	30/06/2025
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

327014-A 30/06/2025 5.539,20									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
489464		21	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
5.422,20	895,09	0,00	0,00	5.539,20

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	1.566,60	5.539,20

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
11				52,800	52,800	0,179

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
89	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD Lote: 5041897 31/01/2030 Fabr: 27/02/2025 Cod.Fabr: 408379 Reg.MS: 10033430144 EAN13: Decr: 6 Trib. Aprox R$: 121,35 Federal e 90,77 Estadual Fonte:IBPT	90183219	800	5102	UN	50,000	13,65000	682,50	682,50	81,90	0,00	0,00	12,00
60474	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA Lote: MG0125004B 31/03/2027 Fabr: 01/04/2025 Cod.Fabr: 000166 Reg.MS: 1742000090013 EAN13: Decr: 71 Trib. Aprox R$: 18,10 Federal e 12,96 Estadual Fonte:IBPT	30041012	220	5102	F/A	10,000	10,80000	108,00	63,00	7,56	0,00	0,00	12,00
60259	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB Lote: SD14B25-WV 14/02/2030 Fabr: 14/02/2025 Cod.Fabr: 9406 Reg.MS: 81045870003 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 79,81 Federal e 97,20 Estadual Fonte:IBPT	38249971	000	5102	GL.	3,000	180,00000	540,00	540,00	97,20	0,00	0,00	18,00
243	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 4327480 30/11/2029 Fabr: 11/12/2024 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 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
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 5051069 28/02/2030 Fabr: 14/03/2025 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 122,66 Federal e 121,30 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	400,000	2,28000	912,00	912,00	164,16	0,00	0,00	18,00
792	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO Lote: 700581 10/01/2030 Fabr: 10/01/2025 Cod.Fabr: 71 Reg.MS: 80128000002 EAN13: 7898466770444 Decr: 4 Trib. Aprox R$: 9,68 Federal e 2,98 Estadual Fonte:IBPT	90211010	040	5102	UN	10,000	7,20000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 24122270 31/12/2026 Fabr: 27/02/2025 Cod.Fabr: 4101.0250 Reg.MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 55,95 Federal e 49,92 Estadual Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	400,000	1,04000	416,00	416,00	74,88	0,00	0,00	18,00
58742	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA Lote: 2400590 28/02/2026 Fabr: 16/02/2024 Cod.Fabr: 0510201852 Reg.MS: 3132903850029 EAN13: 7897780215099 Decr: Trib. Aprox R$: 15,33 Federal e 20,52 Estadual Fonte:IBPT	35079019	000	5102	GL.	1,000	114,00000	114,00	114,00	20,52	0,00	0,00	18,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissao: 27/06/2025 15:55:04
Página: 1 de 2

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

Pedido de Venda

OBS 3415.0 105.047-8

Número....: 489464 27/06/2025 Empenho: **Prev. Envio:** 27/06/2025
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato: **Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA **Limite:** Sem limite
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
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD	000	UN	50	13,65000	0,00	682,50
Lote: 5041897	Validade: 31/01/2030			Localiz:			
EAN13:	NCM: 90183219	No.Reg.MS: 10033430144		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00497	Peso Total: 0,24850	Cubagem Un: 0,000041850		Cubagem Total: 0,002092500			
000166	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA	000	F/A	10	10,80000	0,00	108,00
Lote: MG0125004B	Validade: 31/03/2027			Localiz:			
EAN13:	NCM: 30041012	No.Reg.MS: 1742000090013		Nome Coml:			
PesoUn: 0,03000	Peso Total: 0,30000	Cubagem Un: 0,000098438		Cubagem Total: 0,000984380			
9406	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB	000	GL.	3	180,00000	0,00	540,00
Lote: SD14B25-WV	Validade: 14/02/2030			Localiz:			
EAN13:	NCM: 38249971	No.Reg.MS: 81045870003		Nome Coml:			
PesoUn: 4,63500	Peso Total: 13,90500	Cubagem Un: 0,007000000		Cubagem Total: 0,021000000			
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD	000	UN	400	2,28000	0,00	912,00
Lote: 4327480	Validade: 30/11/2029			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 90183929	No.Reg.MS: 10033430148		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00575	Peso Total: 2,30000	Cubagem Un: 0,000040545		Cubagem Total: 0,016218000			
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD	000	UN	400	2,28000	0,00	912,00
Lote: 5051069	Validade: 28/02/2030			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			
71	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO	000	UN	10	7,20000	0,00	72,00
Lote: 700581	Validade: 10/01/2030			Localiz:			
EAN13: 7898466770444	NCM: 90211010	No.Reg.MS: 80128000002		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05360	Peso Total: 0,53600	Cubagem Un: 0,001909500		Cubagem Total: 0,019095000			
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA	000	AMP	400	1,04000	0,00	416,00
Lote: 24122270	Validade: 31/12/2026			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039019	No.Reg.MS: 1038700290012		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00473	Peso Total: 1,89200	Cubagem Un: 0,000011938		Cubagem Total: 0,004775200			
0510201852	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA	000	GL.	1	114,00000	0,00	114,00
Lote: 2400590	Validade: 28/02/2026			Localiz:			
EAN13: 7897780215099	NCM: 35079019	No.Reg.MS: 3132903850029		Nome Coml:			
PesoUn: 5,48375	Peso Total: 5,48375	Cubagem Un: 0,009183750		Cubagem Total: 0,009183750			
0510201852	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA	000	GL.	2	114,00000	0,00	228,00
Lote: 2400752	Validade: 28/02/2026			Localiz:			
EAN13: 7897780215099	NCM: 35079019	No.Reg.MS: 3132903850029		Nome Coml:			
PesoUn: 5,48375	Peso Total: 10,96750	Cubagem Un: 0,009183750		Cubagem Total: 0,018367500			
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR	000	AMP	150	1,98000	0,00	297,00
Lote: AU-008/25	Validade: 30/04/2027			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30049099	No.Reg.MS: 1134301290020		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00390	Peso Total: 0,58500	Cubagem Un: 0,000012500		Cubagem Total: 0,001875000			
FCI	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX	000	RL	4	5,05000	0,00	20,20
Lote: 0014	Validade: 03/08/2026			Localiz:			
EAN13: 736532367488	NCM: 48114110	No.Reg.MS: 80473960008		Nome Coml:			
PesoUn: 0,05450	Peso Total: 0,21800	Cubagem Un: 0,000307500		Cubagem Total: 0,001230000			
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX	000	FRC	450	0,87000	0,00	391,50
Lote: 032025	Validade: 01/03/2030			Localiz:			
EAN13: 790080035001807	NCM: 39269030	No.Reg.MS: 81447810047		Nome Coml:			
PesoUn: 0,02000	Peso Total: 9,00000	Cubagem Un: 0,000070000		Cubagem Total: 0,031500000			
3301.0069	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA	000	AMP	300	0,55000	0,00	165,00
Lote: 25040461	Validade: 30/04/2027			Localiz:			
EAN13: SEM GTIN	NCM: 30039086	No.Reg.MS: 1038700380011		Nome Coml:			
PesoUn: 0,00490	Peso Total: 1,47000	Cubagem Un: 0,000015340		Cubagem Total: 0,004602000			

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
58742	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA Lote: 2400752 28/02/2026 Fabr: 22/02/2024 Cod.Fabr: 0510201852 Reg.MS: 3132903850029 EAN13: 7897780215099 Decr: Trib. Aprox R$: 30,67 Federal e 41,04 Estadual Fonte:IBPT	35079019	000	5102	GL.	2,000	114,00000	228,00	228,00	41,04	0,00	0,00	18,00
1669	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR Lote: AU-008/25 30/04/2027 Fabr: 08/05/2025 Cod.Fabr: 10010032 Reg.MS: 1134301290020 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 39,95 Federal e 39,50 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	150,000	1,98000	297,00	297,00	53,46	0,00	0,00	18,00
58496	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX Lote: 0014 03/08/2026 Fabr: 03/08/2023 Cod.Fabr: FCI Reg.MS: 80473960008 EAN13: 736532367488 Decr: Trib. Aprox R$: 2,85 Federal e 3,64 Estadual Fonte:IBPT	48114110	000	5102	RL	4,000	5,05000	20,20	20,20	3,64	0,00	0,00	18,00
60287	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX Lote: 032025 01/03/2030 Fabr: 03/03/2025 Cod.Fabr: 452410 Reg.MS: 81447810047 EAN13: 790080035001807 Decr: Trib. Aprox R$: 52,66 Federal e 70,47 Estadual Fonte:IBPT	39269030	000	5102	FRC	450,000	0,87000	391,50	391,50	70,47	0,00	0,00	18,00
3788	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 25040461 30/04/2027 Fabr: 23/04/2025 Cod.Fabr: 4301.0069 Reg.MS: 1038700380011 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 22,19 Federal e 19,80 Estadual Fonte:IBPT	30039086	000	5102	AMP	300,000	0,55000	165,00	165,00	19,80	0,00	0,00	12,00
58675	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX Lote: 2463945C 30/09/2029 Fabr: 30/10/2024 Cod.Fabr: 9552 Reg.MS: 80495510045 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 12,51 Federal e 10,77 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	5102	UN	25,000	3,24000	81,00	81,00	14,58	0,00	0,00	18,00
58514	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX Lote: 2306255C 30/03/2028 Fabr: 30/04/2023 Cod.Fabr: 6731 Reg.MS: 80495510045 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 12,51 Federal e 10,77 Estadual Fonte:IBPT	90183921	200	5102	UN	25,000	3,24000	81,00	81,00	14,58	0,00	0,00	18,00
58519	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX Lote: 2487780C 28/02/2030 Fabr: 30/03/2025 Cod.Fabr: 6926 Reg.MS: 80495510045 EAN13: 7898652371134 Decr: Trib. Aprox R$: 12,51 Federal e 10,77 Estadual Fonte:IBPT	90183921	200	5102	UN	25,000	3,24000	81,00	81,00	14,58	0,00	0,00	18,00
58320	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU Lote: 24091926 30/09/2026 Fabr: 07/09/2024 Cod.Fabr: PA8917 Reg.MS: 1163701700017 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 58,91 Federal e 52,56 Estadual Fonte:IBPT	30049059	500	5102	F/A	10,000	43,80000	438,00	438,00	52,56	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares

Decretos: 2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00.56: RED.DE BC CONF. ANEXO II, ART 3, INCISO XXIV DO RICMS-SP - ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)3: ISENCAO DO ICMS CONF TERMOS DO ART.8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)

Obs.Fiscal:

| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

RG. 14.822.751

CONFERIDO / RECEBIDO

Data: 01/07/25

Thiago Ribeiro da Silva

Gmail

SOMA

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

S

Miguelópolis, 24 de junho de 2025. Da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis A Ativa Comercial Hospitalar I

V

vendas21.sp Soma SP Hospitalar

Oi Rogério boa tarde, Segue em anexo a cotação solicitada Qualquer dúvida estou á disposição Atenciosamente

S

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS

Boa tarde Recebido. Obrigado

V

vendas21.sp Soma SP Hospitalar

para mim

Traduza para o português

Oi Rogério, bom dia, tudo bem?

Gostaria de saber se precisa de algo para finalizarmos seu pedido?

Estamos abertos a negociação

Atenciosamente

SOMA SP HOSPITALAR

Bruna Teodoro
Auxiliar Administrativo
(11) 4122-9800
vendas21.sp
vendas21.sp@somahospitalar.com.br

Política da Qualidade

Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos.

Mais uma empresa do GRUPO SOMA HOSPITALAR

SANTA CASA - 23/06/2025

1	GENTAMICIN		CAIXA	SULFATO DE GARAMICINA 20 MG/ 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 20 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
4	FRASCO		CAIXA	PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML ; CX C/ 150 FRASCOS	2
5	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3
6	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	2
7	FENITOINA	CRISTALIA	CAIXA	FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
8	MIDAZOLAM	CRISTALIA		CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /ML SO INJ 10AP 3ML	2
9	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 1MG/ML SO.INJ 10AP.5ML	1
10	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 10mL	1
11	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5MG/ML SOL. INJ. - 50AP.10ML	1
12	FENTANEST	CRISTALIA		CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/5 ML	1
13	CLARITROMICINA		CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/14 COMPRIMIDOS	1
14	FUROSEMIDA		CAIXA	FUROSEMIDA 10 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
15	COMPLEXO B		CAIXA	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	3
16	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	4
17	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
18	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	10
19	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
20	MICROPORE		UNIDADE	FITA MICROPORE 25 CM X 10 M	20
21	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	30
22	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
23	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	10
24	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES	1
25	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
26	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	3
27	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES	2
28	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
29	AGULHA	BD NEEDLES	CAIXA	AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM	2
30	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS	1
31	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	2
32	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30
33	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40
34	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	30
35	AMOXILINA		CAIXA	AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG	1
36	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	4
37	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
38	KANAKION	URGENTE	CAIXA	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	5
39	POLARAMINE		UNIDADE	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG / 5,0 ML ANTIALERGICO	3
					30

40	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
41	ERGOMETRIN	URGENTE	CAIXA	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
42	ALGODÃO ROLO	URGENTE	PACOTE	HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES	1
43	CONTRASTE		UNIDADE	OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML	10
44	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO	10
45	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO	5
46	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	5
47	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	3
48	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL ESPUMA - MEDIO	10
49	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	2
50	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	1
51	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
52	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	2
53	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
54	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
55	DETERGENTE		UNIDADE	ENZIMATICO GALÃO 5 LITROS	3
56	FITA - ROLO	3 M	UNIDADE	P/ AUTOCLAVEL - 3 M	4
57	FIO		UNIDADE	GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO	1
58	CAL		UNIDADE	SODADA 4,3 KG ; ABSORVEDORES DE CO2	3
59	BIOCHIMICO		CX/50	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 G CX/50	

Miguelópolis, 23 de junho de 2025

Rafaela Rhuan da Silva.

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 24/06/2025 15:24:13

Número....: 488608 24/06/2025
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
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	450	0,87000	391,50
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	140	2,19000	306,60
4301.006 9	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,55000	165,00
4101.025 0	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	400	1,04000	416,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	30	4,70000	141,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,19800	396,00
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
6779	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 7.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	50	3,24000	162,00
6731.	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX.			CX/25-CXG/???-C	UN	25	3,24000	81,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	400	0,18500	74,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12800	38,40
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	1	43,80000	43,80
000166	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA			CX/10-CXG/160-C	F/A	10	10,80000	108,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4301.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR			CX/50-CXG/1600-C	AMP	150	1,98000	297,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE			CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA			RL/1-PCTE/20-C	RL	1	13,80000	13,80
71	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO			CXG/50-C	UN	10	7,20000	72,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)			FRASCO	FRC	1	523,45000	523,45
0740701	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR22 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
0740401	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
05102018 52	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA			CXG/4-C	GL.	3	114,00000	342,00
FCI	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX			RL/1-CXG/60-C	RL	4	5,05000	20,20
9406	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB			GL/1-CXG/2-C	GL.	3	180,00000	540,00

Valor Somado ---> 10.860,75

Validade da Cotação: 24/06/2025
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: 2746267 | **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	Impostos
1	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200- 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
2	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
3	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,5800	158,00	0,00	158,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 158.0 Valor ICMS: 18.96
4	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M- 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	1	50	0,7980	39,90	0,00	39,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 39.9 Valor ICMS: 4.79
5	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV- 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	1	10	2,5100	25,10	0,00	25,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 25.1 Valor ICMS: 3.01
6	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV- 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	1	50	2,6400	132,00	0,00	132,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 132.0 Valor ICMS: 15.84
7	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 58.0 Valor ICMS: 6.96
8	374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012	HYPOFARMA	1	100	1,0757	107,57	0,00	107,57	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 107.57 Valor ICMS: 12.91
9	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV- 1302046 Anvisa: 1006302870010	BIOCHIMICO	1	10	16,6000	166,00	0,00	166,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.0 Valor ICMS: 19.92
10	1514-ONDANSETRONA [GEN] 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV- 41010216 / 43010216 Anvisa: 1038700580045	HYPOFARMA	1	50	0,9856	49,28	0,00	49,28	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.28 Valor ICMS: 5.91
11	4468-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX10M C/CAPA- 662177 Anvisa: 0080245210311	CREMER	12	1	5,0000	5,00	0,00	60,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 60.0 Valor ICMS: 2.4
12	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST- 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	1	50	4,5800	229,00	0,00	229,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 229.0 Valor ICMS: 27.48

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: 2746267 | **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	Impostos
14	559-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0MM PVC C/BALAO- ET80PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
15	2827-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 4,5MM PVC C/BALAO- ET45PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
16	2826-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO- ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
17	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO- ET75PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	1	1	3,8100	3,81	0,00	3,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3.81 Valor ICMS: 0.46
18	5841-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 22GX7 (LONGA)- 405149 Anvisa: 10033430353	BD/BECTON	1	1	92,4700	92,47	0,00	92,47	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 92.47 Valor ICMS: 3.7
19	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE)- 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	1	25	15,1500	378,75	0,00	378,75	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 378.75 Valor ICMS: 15.15
20	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE-300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,2030	20,30	0,00	20,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 20.3 Valor ICMS: 2.44
21	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
22	5558-AGULHA DESCARTAVEL 21G 30X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300078 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
23	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	1	10	41,1000	411,00	0,00	411,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 411.0 Valor ICMS: 49.32
24	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	1	50	3,4400	172,00	0,00	172,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 172.0 Valor ICMS: 20.64
25	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	1	100	0,5100	51,00	0,00	51,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 51.0 Valor ICMS: 6.12
26	4207-FITOMENADIONA (HYVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM-41010264 / 43010264 Anvisa: 1038700750013	HYPOFARMA	1	50	2,2600	113,00	0,00	113,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 113.0 Valor ICMS: 13.56

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: 2746267 | **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	Impostos
27	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO- 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	1	1	12,8000	12,80	0,00	12,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 12.8 Valor ICMS: 1.54
28	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO- 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	1	1	45,0000	45,00	0,00	45,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 45.0 Valor ICMS: 5.4
29	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL- 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	1	1	395,0000	395,00	0,00	395,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 395.0 Valor ICMS: 47.4
30	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
31	849-BUPIVACAINA PESADA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413081/ 70000006 Anvisa: 1029800770025	CRISTALIA	1	40	7,4650	298,60	0,00	298,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 298.6 Valor ICMS: 35.83
32	1729-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº22 C/100- 400422 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
33	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100- 400415 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
34	4734-DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 1L- 03829 / 08793 Anvisa: 326100033	PROLINK	1	1	21,0000	21,00	0,00	21,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.0 Valor ICMS: 2.52
35	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 162486 Anvisa: 0000000000000	CREMER	1	1	7,5000	7,50	0,00	7,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 7.5 Valor ICMS: 0.9
36	5614-CALSODADA ATRASORB PHARMA 5 LITROS ABSORVEDORES DE CO2 TAMPA AZUL PHARMA- 9406 Anvisa: 81045870003	F/ATRASORB	1	1	191,0000	191,00	0,00	191,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 191.0 Valor ICMS: 22.92

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: 2746267	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

25/06/2025
Observação:

TOTAL: 5.269,93

Vendedor: SANDRAM
Condição de pagamento: A COMBINAR
Tel.: 34 32215300
Validade da proposta: 02/07/2025
Faturamento mínimo: R$600,00

Agradecemos a preferência !

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

ORÇAMENTO PARA:

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90

PRODUTO							
Descrição			Quantidade	Valor unitário		Valor total	
SULFATO DE GARAMICINA 20 MG			100	R$ 3,08	R$	308,00	
ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE			160	R$ 4,38	R$	700,80	
FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML			200	R$ 5,90	R$	1.180,00	
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML			50	R$ 9,90	R$	495,00	
CLARITROMICINA 500 MG cp			140	R$ 7,95	R$	1.113,00	
FUROSEMIDA 10 MG /2 ML			300	R$ 1,39	R$	417,00	
POLIVITAMINICO - 2 ML			400	R$ 1,95	R$	780,00	
PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G			250	R$ 39,80	R$	9.950,00	
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML			500	R$ 2,99	R$	1.495,00	
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG			500	R$ 11,90	R$	5.950,00	
SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML			10	R$ 109,90	R$	1.099,00	
AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG			80	R$ 19,90	R$	1.592,00	
CETOPROFENO 100 MG			500	R$ 7,90	R$	3.950,00	
DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML			500	R$ 1,40	R$	700,00	
FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML			150	R$ 5,90	R$	885,00	
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML			20	R$ 16,10	R$	322,00	
MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML			100	R$ 6,90	R$	690,00	

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML			10		R$ 345,00	R$	3.450,00
SEVOFLURANO 250 ML			1		R$ 830,00	R$	830,00
ISOBARICA ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK			40		R$ 35,20	R$	1.408,00
PESADA CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK			40		R$ 39,90	R$	1.596,00
PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 M			450		R$ 3,99	R$	1.795,50
MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP			1000		R$ 2,49	R$	2.490,00
60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES			60		R$ 4,59	R$	275,40
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES			20		R$ 11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES			30		R$ 11,99	R$	359,70
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES			20		R$ 11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES			20		R$ 11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES			20		R$ 11,99	R$	239,80
AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM			1	R$	275,50	R$	275,50
AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS			50	R$	7,20	R$	360,00
HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			3.000	R$	0,39	R$	1.170,00
HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			4.000	R$	0,39	R$	1.560,00
HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			3.000	R$	0,39	R$	1.170,00
COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO			10	R$	43,59	R$	435,90

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO			5	R$	43,59	R$	217,95
DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA			5	R$	324,90	R$	1.624,50
DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA			3	R$	324,90	R$	974,70
DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES			200	R$	0,79	R$	158,00
DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES			200	R$	0,79	R$	158,00
LT300 CLIPS HEMOSTATICO MEDIO 8,5 MM - VERDE- REF. V3120 - 1 ; CX C/ 20			60	R$	176,98	R$	10.618,80
P/ AUTOCLAVEL - 3 M			4	R$	112,90	R$	451,60
GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO			1	R$	119,50	R$	119,50
					TOTAL:	R$	64.085,05

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

PRAZO DE ENTREGA: 3-4 dias

FORMA DE PAGAMENTO: A COMBINAR

FRETE: CIF

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

45.979.889/0001-39

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

R CONCÓRDIA, 314 PAVLH A
NITEROI - CEP 92.120-140
CANOAS - RS

30/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:35:05
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 30/06/2025
NR. DOCUMENTO 555.115.000.002.014
VALOR TOTAL 4.257,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTALIA PROD QUIM F LTD
AGENCIA: 5115-2 CONTA: 2.014-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.009.384

IDENTIFICADOR 1: 5.234.382.900.019 0

==========

NR.AUTENTICACAO E.F0E.C7A.344.B46.D0E

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°: 000717223 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35.2506.44.734.671/0022-86-55-010-000.717.223-187.311.090-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251756057843 27/06/2025 23:43:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 439072 **REMESSA:** 0080808780

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	27.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
27.06.2025	4.137,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
4.137,00	693,66	0,00	0,00	72,31	4.137,00
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR COFINS**	**VALOR TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	340,88	4.137,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**PESO CUBADO**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUÍDO**
7,000	VOLUME			14,282	12,064

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000479	FENITAL 50mg/mL So.Inj 10Ap.5mL - POS FCI: AFE55EC6-6B7E-4A0F-8FB1-19EE30682579 | C1 Lote 50027759 Validade 05/27 Fabricação 05/25 Quant. 20,000	3004.90.65	500	5102	20,000	CX	23,00000	460,00	0,00	460,00	460,00	82,80	0,00	18,00	0,00
70000052	DORMIRE 1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL - POS FCI: 814F82CC-A291-4691-8467-ED01A9CD8114 | B1 Lote 50027494 Validade 04/27 Fabricação 04/25 Quant. 10,000	3004.90.69	500	5102	10,000	CX	17,00000	170,00	0,00	170,00	170,00	30,60	0,00	18,00	0,00
70000045	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 50Ap.10mL - POS FCI: D9273DAE-E20D-4778-B25A-778E59F24157 | B1 Lote 50017586 Validade 08/26 Fabricação 08/24 Quant. 4,000	3004.90.69	500	5102	4,000	CX	295,00000	1.180,00	0,00	1.180,00	1.180,00	212,40	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90570920 - Remessa: 80808780 - Ordem: 439072
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 23289 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 3.443,34

RESERVADO AO FISCO

R6_14.822.751
CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 30/06/25

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°: 000717223

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35.2506.44.734.671/0022-86-55-010-000.717.223-187.311.090-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251756057843 27/06/2025 23:43:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 439072 **REMESSA:** 0080808780

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000401	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 10Ap.3mL - POS FCI: D30ADF2E-5E47-4AEB-99D6-90F6E88B2D34 | B1 Lote 50022386 Validade 12/26 Fabricação 12/24 Quant. 10,000	3004.90.69	500	5102	10,000	CX	34,50000	345,00	0,00	345,00	345,00	62,10	0,00	18,00	0,00
70000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. - POS FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422 Lote 50027643 Validade 05/27 Fabricação 05/25 Quant. 5,000	3004.90.39	500	5102	5,000	CX	170,00000	850,00	0,00	850,00	850,00	102,00	0,00	12,00	0,00
70000096	XYLESTESIN 10% Spray 1fr.50mL - POS FCI: AB8F2221-86E3-40C9-B133-D9703411ED92 Lote 50025020 Validade 02/28 Fabricação 02/25 Quant. 2,000	3004.90.43	500	5102	2,000	CX	37,00000	74,00	0,00	74,00	74,00	13,32	0,00	18,00	0,00
70000094	SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL - POS C1 Lote 50028190 Validade 05/27 Fabricação 05/25 Quant. 1,000	3004.90.97	000	5102	1,000	CX	360,00000	360,00	0,00	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00	0,00
70000005	NEOCAINA 0,5% ISOB. So.Inj 40Est 1Ap.4mL - POS FCI: 7BF6BA6A-FA90-47C2-B33C-E91E82D14290 Lote 50023569 Validade 01/28 Fabricação 01/25 Quant. 1,000	3004.90.61	500	5102	1,000	CX	400,00000	400,00	0,00	400,00	400,00	72,00	0,00	18,00	0,00
70000006	NEOCAINA 0,5%PESADA So.Inj 40Est1Ap.4mL - POS FCI: 2EA5B901-0146-4AD9-8995-0BF606055B33 Lote 50025952 Validade 03/27 Fabricação 03/25 Quant. 1,000	3004.90.61	500	5102	1,000	CX	298,00000	298,00	0,00	298,00	298,00	53,64	0,00	18,00	0,00

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000718766 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 **FOLHA:** 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2506.44.734.671/0022-86-55-010-000.718.766-120.135.083-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251780335727 30/06/2025 18:19:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 439072 **REMESSA:** 0080810663

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	30.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
30.06.2025	120,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
120,00	21,60	0,00	0,00	2,07	120,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,74	120,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			0,725	0,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000060	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 10Ap.amb.5mL - POS FCI: 63FC6F85-49CD-4CBE-9ABC-C99FB9BF8A77 | A1 Lote 50028148 Validade 05/27 Fabricação 05/25 Quant. 5,000	3004.90.69	500	5102	5,000	CX	24,00000	120,00	0,00	120,00	120,00	21,60	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90573175 - Remessa: 80810663 - Ordem: 439072
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 23289 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 98,40

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 01/07/25

RG. 14.822.751

IDENT
001 5115.2 2014_1

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

ORDEM DE VENDA CANAL PRIVADO

Cliente: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS
Tipo da Ordem: ZV05 VD Padrão
Ref.Cliente: 123836
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Território: JV4
Usuário Resp.: mylsan.felipe@cristalia.com.br
Dt Implantação: 27/06/2025
Valor Total: R$ 4.257,00
Local entrega: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS / R JOSE JACOB DAUR 925 - MIGUELÓPOLIS - SP

CNPJ: 52.343.829/0001-90
Nº Ordem de venda: 439072
Documento Referência:
Nº Ordem Compra Client:
Cond. Pagamento: A VISTA
Dt Remessa: 27/06/2025
Estab. Faturamento: 2250
Canal: Venda Direta

Observações NF:

Grupos	R$ Valor Total	Eq.
Outros	R$ 2.275,00	8.11
GEST	R$ 1.284,00	10.20
GEX	R$ 698,00	26.79

Item	Código	Descrição	Valor em Caixas			Valor em Unidades			Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
			Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.			
10	70000479	FENITAL 50mg/mL So.Inj 10Ap.5mL	CX	20.00	R$ 23,00	UN	200.00	R$ 2,30	R$ 460,00	10.45	Outros
20	70000052	DORMIRE 1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL	CX	10.00	R$ 17,00	UN	100.00	R$ 1,70	R$ 170,00	7.70	Outros
30	70000045	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 50Ap.10mL	CX	4.00	R$ 295,00	UN	200.00	R$ 5,90	R$ 1.180,00	5.98	Outros
40	70000401	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 10Ap.3mL	CX	10.00	R$ 34,50	UN	100.00	R$ 3,45	R$ 345,00	7.19	Outros
50	70000060	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 10Ap.amb.5mL	CX	5.00	R$ 24,00	UN	50.00	R$ 2,40	R$ 120,00	9.23	Outros
60	70000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa.	CX	5.00	R$ 170,00	UN	250.00	R$ 3,40	R$ 850,00	6.61	GEST
70	70000096	XYLESTESIN 10% Spray 1fr.50mL	CX	2.00	R$ 37,00	UN	2.00	R$ 37,00	R$ 74,00	13.70	GEST

Item	Código	Descrição	Valor em Caixas			Valor em Unidades					
			Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
80	70000094	SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL	CX	1.00	R$ 360,00	UN	1.00	R$ 360,00	R$ 360,00	10.29	GEST
90	70000005	NEOCAINA 0,5% ISOB. So.Inj 40Est 1Ap.4mL	CX	1.00	R$ 400,00	UN	40.00	R$ 10,00	R$ 400,00	30.30	GEX
100	70000006	NEOCAINA 0,5%PESADA So.Inj 40Est1Ap.4mL	CX	1.00	R$ 298,00	UN	40.00	R$ 7,45	R$ 298,00	23.28	GEX
								Total:	R$ 4.257,00		

Observações Internas:

Observações OV:

Bloqueio(s) Comerciai(s): Valor de R$ 23,00 do item 70000479 inferior a politica (R$ 40,00).

Valor de R$ 17,00 do item 70000052 inferior a politica (R$ 40,00).

Valor de R$ 295,00 do item 70000045 inferior a politica (R$ 400,00).

Valor de R$ 34,50 do item 70000401 inferior a politica (R$ 48,00).

Valor de R$ 24,00 do item 70000060 inferior a politica (R$ 39,00).

Valor de R$ 170,00 do item 70000539 inferior a politica (R$ 192,50).

Valor de R$ 37,00 do item 70000096 inferior a politica (R$ 56,00).

Valor de R$ 360,00 do item 70000094 inferior a politica (R$ 420,00).

Valor de R$ 400,00 do item 70000005 inferior a politica (R$ 436,00).

Valor de R$ 298,00 do item 70000006 inferior a politica (R$ 312,00).

Implantado Por: mylsan.felipe

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

ORDEM DE VENDA CANAL PRIVADO

Cliente: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS
Tipo da Ordem: ZV05 VD Padrão
Ref.Cliente: 123836
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Território: JV4
Usuário Resp.: mylsan.felipe@cristalia.com.br
Dt Implantação: 27/06/2025
Valor Total: R$ 4.257,00
Local entrega: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS / R JOSE JACOB DAUR 925 - MIGUELÓPOLIS - SP

CNPJ: 52.343.829/0001-90
Nº Ordem de venda: 439072
Documento Referência:
Nº Ordem Compra Client:
Cond. Pagamento: A VISTA
Dt Remessa: 27/06/2025
Estab. Faturamento: 2250
Canal: Venda Direta

Observações NF:

Grupos	R$ Valor Total	Eq.
Outros	R$ 2.275,00	8.11
GEST	R$ 1.284,00	10.20
GEX	R$ 698,00	26.79

			Valor em Caixas			Valor em Unidades					
Item	Código	Descrição	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
10	70000479	FENITAL 50mg/mL So.Inj 10Ap.5mL	CX	20.00	R$ 23,00	UN	200.00	R$ 2,30	R$ 460,00	10.45	Outros
20	70000052	DORMIRE 1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL	CX	10.00	R$ 17,00	UN	100.00	R$ 1,70	R$ 170,00	7.70	Outros
30	70000045	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 50Ap.10mL	CX	4.00	R$ 295,00	UN	200.00	R$ 5,90	R$ 1.180,00	5.98	Outros
40	70000401	DORMIRE 5mg/mL So.Inj 10Ap.3mL	CX	10.00	R$ 34,50	UN	100.00	R$ 3,45	R$ 345,00	7.19	Outros
60	70000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa.	CX	5.00	R$ 170,00	UN	250.00	R$ 3,40	R$ 850,00	6.61	GEST
70	70000096	XYLESTESIN 10% Spray 1fr.50mL	CX	2.00	R$ 37,00	UN	2.00	R$ 37,00	R$ 74,00	13.70	GEST
80	70000094	SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL	CX	1.00	R$ 360,00	UN	1.00	R$ 360,00	R$ 360,00	10.29	GEST

Item	Código	Descrição	Valor em Caixas			Valor em Unidades					
			Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
90	70000005	NEOCAINA 0,5% ISOB. So.Inj 40Est 1Ap.4mL	CX	1.00	R$ 400,00	UN	40.00	R$ 10,00	R$ 400,00	30.30	GEX
100	70000006	NEOCAINA 0,5%PESADA So.Inj 40Est1Ap.4mL	CX	1.00	R$ 298,00	UN	40.00	R$ 7,45	R$ 298,00	23.28	GEX
50	70000060	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 10Ap.amb.5mL	CX	5.00	R$ 24,00	UN	50.00	R$ 2,40	R$ 120,00	9.23	Outros
								Total:	R$ 4.257,00		

Observações Internas:

Observações OV:

Bloqueio(s) Comerciai(s): Valor de R$ 23,00 do item 70000479 inferior a politica (R$ 40,00).
Valor de R$ 17,00 do item 70000052 inferior a politica (R$ 40,00).
Valor de R$ 295,00 do item 70000045 inferior a politica (R$ 400,00).
Valor de R$ 34,50 do item 70000401 inferior a politica (R$ 48,00).
Valor de R$ 24,00 do item 70000060 inferior a politica (R$ 39,00).
Valor de R$ 170,00 do item 70000539 inferior a politica (R$ 192,50).
Valor de R$ 37,00 do item 70000096 inferior a politica (R$ 56,00).
Valor de R$ 360,00 do item 70000094 inferior a politica (R$ 420,00).
Valor de R$ 400,00 do item 70000005 inferior a politica (R$ 436,00).
Valor de R$ 298,00 do item 70000006 inferior a politica (R$ 312,00).
Implantado Por: mylsan.felipe

Gmail

in:sent

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

1 anexo • Anexos verificados pelo Gmail



MEDICAMENTOS...

HOSPITALAR - Mylsan Abinadabe Felipe da Silva

Boa tarde, Rogerio. Tudo bem? Segue cotação. CÓD PRODUTOS CRISTÁLIA / LATINOFARMA / BIOCHIMICO /

HOSPITALAR - Mylsan Abinadabe Felipe da Silva

para mim

Traduza para o português

Apenas para conhecimento

Mylsan Felipe

Representante - Hospitalar

Fone: (16) 98156-5538

E-mail: mylsan.felipe@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

/laboratoriocristalia

cristalia.com.br

0800 701 1918

Esta mensagem é uma correspondência reservada e sua divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer forma de utilização depende de autorização, sujeitando-se o re

Gmail

in:sent

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

S **SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS**
Boa tarde Recebido. Obrigado

V **vendas21.sp Soma SP Hospitalar**
para mim

Traduza para o português

Oi Rogério, bom dia, tudo bem?

Gostaria de saber se precisa de algo para finalizarmos seu pedido?

Estamos abertos a negociação

Atenciosamente

SOMASP HOSPITALAR

Bruna Teodoro
Auxiliar Administrativo
(11) 4122-9800
vendas21.sp
vendas21.sp@somahospitalar.com.br

Política da Qualidade
Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos

SOMA HOSPITALAR

Responder Encaminhar

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 24/06/2025 15:24:13
Página: 1

Número....: 488608 24/06/2025
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
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	450	0,87000	391,50
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	140	2,19000	306,60
4301.006 9	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,55000	165,00
4101.025 0	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	400	1,04000	416,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	30	4,70000	141,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,19800	396,00
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
6779	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 7.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	50	3,24000	162,00
6731.	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX.			CX/25-CXG/???-C	UN	25	3,24000	81,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	400	0,18500	74,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12800	38,40
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	1	43,80000	43,80
000166	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA			CX/10-CXG/160-C	F/A	10	10,80000	108,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4301.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR			CX/50-CXG/1600-C	AMP	150	1,98000	297,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE			CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA			RL/1-PCTE/20-C	RL	1	13,80000	13,80
71	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO			CXG/50-C	UN	10	7,20000	72,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)			FRASCO	FRC	1	523,45000	523,45
0740701	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR22 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
0740401	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
05102018 52	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA			CXG/4-C	GL.	3	114,00000	342,00
FCI	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX			RL/1-CXG/60-C	RL	4	5,05000	20,20
9406	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB			GL/1-CXG/2-C	GL.	3	180,00000	540,00

Valor Somado ---> **10.860,75**

Validade da Cotação: 24/06/2025
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

Gmail NOVA

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

RE: Aquisição de medicamentos e insumos - Sta Casa de Miguelóp

sp2@novahospitalar.com.br
para mim

Traduza para o português

Boa Tarde Juliano

Segue anexo com resposta a sua solicitação.

Obrigado.

Atenciosamente;
Nova Hospitalar Comercial Eireli
Carlos Fernando Sassi
16 99783-6008 16 98113-0608

De: "SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS" <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>
Enviada: 2025/06/26 11:42:30
Para: sp2@novahospitalar.com.br
Assunto: Aquisição de medicamentos e insumos - Sta Casa de Miguelópolis

SANTA CASA - 23/06/2025					
1	GENTAMICIN	SULFATO DE GARAMICINA 20 MG/ 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2		
2	ABOCAT	TAMANHO 20 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	R$ 1,3400	um
3	ABOCAT	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2	R$ 1,6500	um
4	FRASCO	PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML ; CX C/ 150 FRASCOS	3	R$ 1,2800	frasco
5	EQUIPO	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2	R$ 1,2200	um
6	ACETILCISTEINA 600	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	10	R$ 17,5500	caixa
7	FENITOINA	FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2	R$ 4,5500	amp
8	MIDAZOLAM	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	1	R$ 4,1600	amp
9	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/14 COMPRIMIDOS	10	R$ 79,5500	caixa
10	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 10 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3	R$ 1,6500	amp
11	COMPLEXO B	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	4	R$ 1,6000	amp
12	TAZOCIN	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	10	R$ 24,1500	frasco
13	ZOFRAN	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10	R$ 2,5400	amp
14	FIXADOR	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20		
15	FIXADOR	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20		
16	MICROPORE	FITA MICROPORE 25 CM X 10 M	30	R$ 4,5500	um
17	AD - 10 ML	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10	R$ 72,5500	caixa
18	SOLUCORTEF	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10	R$ 6,9800	frasco
19	SERINGA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1		
20	SONDA / TUBO	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES	2	R$ 58,8000	pct c/10
21	SONDA / TUBO	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES	3	R$ 58,8000	pct c/10
22	SONDA / TUBO	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	R$ 58,8000	pct c/10
23	SONDA / TUBO	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES	2	R$ 58,8000	pct c/10
24	SONDA / TUBO	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2	R$ 58,8000	pct c/10
25	AGULHA	AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM	1	R$ 22,3300	und
26	AGULHA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS	2	R$ 21,5500	und
27	AGULHA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	R$ 10,8800	caixa
28	AGULHA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40	R$ 10,8800	caixa
29	AGULHA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30	R$ 10,8800	caixa
30	SUGAMADEX	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	1	R$ 78,7500	amp
31	AMOXILINA	AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG	4		
32	CETOPROFENO	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	10	R$ 5,9800	frasco
33	DIPIRONA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5	R$ 1,4400	AMP
34	KANAKION	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3		AMP
35	POLARAMINE	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML-ANTI ALERGICO	20	R$ 7,6800	Vidro
36	LENÇOL	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40		
37	ERGOMETRIN	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2		
38	ALGODÃO ROLO	HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES	1	R$ 18,9800	Rolo
39	CONTRASTE	OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML	10		

40	COLAR	COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO	10	R$ 22,5500	und	
41	COLAR	COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO	5	R$ 22,5500	und	
42	IMOBILIZADOR	DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	5			
43	IMOBILIZADOR	DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	3			
44	COLAR	COLAR CERVICAL ESPUMA - MEDIO	10			
	CENTRO CIRURGICO	**CENTO CIRURGICO**				
45	XYLESTESIN	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	2	R$ 76,5500	und	
46	SEVOFLURANO	SEVOFLURANO 250 ML	1	R$ 654,0000	frasco	
47	NEOCAINA 0,50	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1			
48	NEOCAINA 0,50	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	2			
49	LAMINA	DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES	2	R$ 297,2200	FEATher	56,55 Solidor/medix
50	LAMINA	DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES	2	R$ 297,2200	FEATher	56,55 Solidor / Medix
51	VITACLIP	LT300 CLIPS HEMOSTATICO MEDIO 8,5 MM - VERDE- REF. V3120 - 1 ; CX C/ 20	3			
52	DETERGENTE	ENZIMATICO GALÃO 5 LITROS	3	R$ 146,8800	Galão	
53	FITA - ROLO	P/ AUTOCLAVEL - 3 M	4	R$ 6,5500	UN	EUROCELL
54	FIO	GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO	1	R$ 12,9800	UN	
55	CAL	SODADA 4,3 KG ; ABSORVEDORES DE CO2	3			

Nova Hospitalar Comercial Importadora Eireli
CNPJ 21.036.417/0001-84

Sassi 16 99783-6008

Orçamento Medicamentos Sta Casa de Miguelópolis

Caixa de entrada

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>
para vendas10

Miguelópolis, 24 de junho de 2025.
Da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
A Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

Considerando a necessidade imediata da aquisição de medicamentos e produtos hospitalares a serem destinadc
Solicito orçamento dos materiais constantes na relação anexa a fim de nos subsidiar no processo de aquisição.
Esclareço que se trata de uma tomada de preços homologando quem ofertar o menor preço.
O pagamento será à vista por boleto.
No aguardo mais breve.

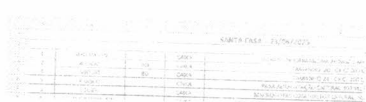
Grato

Rogério Torresani
Seção de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
Rua Jose Jacob Dahur, nº925
Centro - Miguelópolis SP

2 anexos • Anexos verificados pelo Gmail





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
vendas@ativahosp.com.br Usuário:Maria Fernanda

VENDA (NORMAL) Nº 2785970

27 DE JUNHO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: comprastacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Un	Qtd	Unitário	Total
53256	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 490 CP REV/PHARLAB	CP	490	1,6900	828,10
	CLARITROMICINA 500MG				
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	AP	1.000	0,8500	850,00
	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML				
50959	FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX	UN	48	1,9500	93,60
	FITA MICROPORE 25MMX10M				
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	FA	50	4,3061	215,31
	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL				
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100/INJEX	UN	300	0,0659	19,77
	AGULHA HIPODERMICA DESC 30X0,70				
41012	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) SOL OR 120ML (GEN) CX C/ 60 FR/FARMACE	FR	60	2,0000	120,00
	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL OR 120ML				
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	ENV	500	0,7700	385,00
	ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G				

Total Produtos - Qtde: 2.448 - R$ 2.511,78

Total Geral: R$ 2.511,78

Vencimentos

Data Venc.	Espécie	Documento	Banco	Emitente	Valor
27-06-2025	BO	0	0		2.511,78

Observações:

COMPROVANTE ANEXADO
DESPACHAR
VALIDADE ACIMA 12 MESES - DEX AUTORIZADA 06/26
Bloqueado em 27/06/2025 16:35:37 por:Maria Fernanda
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Vencimentos: 01 = 27/06/2025 2.511,78

Cond.Pagto: A VISTA

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA **Vendedor:** Maria Fernanda
Carteira Inativa - Venda Direta

Gmail

hdl

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

Aquisição de medicamentos - Sta Casa de Miguelópolis

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>
para televendas13

U R G E N T E
Miguelópolis, 27 de junho de 2025.
Da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
A Alfalagos
A/c de Clodoaldo

Considerando a necessidade imediata da aquisição de medicamentos e produtos hospitalares a serem destinadc
Solicito orçamento dos materiais constantes na relação anexa a fim de nos subsidiar no processo de aquisição.

No aguardo mais breve.

Grato

Rogério Torresani
Seção de Compras

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Dahur, nº925
Centro - Miguelópolis SP

2 anexos • Anexos verificados pelo Gmail





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: 2746267 | **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	Impostos
1	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200- 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
2	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
3	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,5800	158,00	0,00	158,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 158.0 Valor ICMS: 18.96
4	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M- 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	1	50	0,7980	39,90	0,00	39,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 39.9 Valor ICMS: 4.79
5	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV- 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	1	10	2,5100	25,10	0,00	25,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 25.1 Valor ICMS: 3.01
6	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV- 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	1	50	2,6400	132,00	0,00	132,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 132.0 Valor ICMS: 15.84
7	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 58.0 Valor ICMS: 6.96
8	374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012	HYPOFARMA	1	100	1,0757	107,57	0,00	107,57	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 107.57 Valor ICMS: 12.91
9	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV- 1302046 Anvisa: 1006302870010	BIOCHIMICO	1	10	16,6000	166,00	0,00	166,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.0 Valor ICMS: 19.92
10	1514-ONDANSETRONA [GEN] 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV- 41010216 / 43010216 Anvisa: 1038700580045	HYPOFARMA	1	50	0,9856	49,28	0,00	49,28	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.28 Valor ICMS: 5.91
11	4468-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX10M C/CAPA- 662177 Anvisa: 0080245210311	CREMER	12	1	5,0000	5,00	0,00	60,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 60.0 Valor ICMS: 2.4
12	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST- 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	1	50	4,5800	229,00	0,00	229,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 229.0 Valor ICMS: 27.48

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: 2746267 | **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	Impostos
14	559-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0MM PVC C/BALAO- ET80PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
15	2827-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 4,5MM PVC C/BALAO- ET45PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
16	2826-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO- ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
17	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO- ET75PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	1	1	3,8100	3,81	0,00	3,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3.81 Valor ICMS: 0.46
18	5841-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 22GX7 (LONGA)- 405149 Anvisa: 10033430353	BD/BECTON	1	1	92,4700	92,47	0,00	92,47	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 92.47 Valor ICMS: 3.7
19	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE)- 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	1	25	15,1500	378,75	0,00	378,75	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 378.75 Valor ICMS: 15.15
20	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE-300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,2030	20,30	0,00	20,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 20.3 Valor ICMS: 2.44
21	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
22	5558-AGULHA DESCARTAVEL 21G 30X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300078 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
23	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	1	10	41,1000	411,00	0,00	411,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 411.0 Valor ICMS: 49.32
24	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	1	50	3,4400	172,00	0,00	172,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 172.0 Valor ICMS: 20.64
25	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	1	100	0,5100	51,00	0,00	51,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 51.0 Valor ICMS: 6.12
26	4207-FITOMENADIONA (HYVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM-41010264 / 43010264 Anvisa: 1038700750013	HYPOFARMA	1	50	2,2600	113,00	0,00	113,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 113.0 Valor ICMS: 13.56

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: 2746267 | **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	Impostos
27	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO- 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	1	1	12,8000	12,80	0,00	12,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 12.8 Valor ICMS: 1.54
28	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO- 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	1	1	45,0000	45,00	0,00	45,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 45.0 Valor ICMS: 5.4
29	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL- 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	1	1	395,0000	395,00	0,00	395,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 395.0 Valor ICMS: 47.4
30	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
31	849-BUPIVACAINA PESADA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413081/ 70000006 Anvisa: 1029800770025	CRISTALIA	1	40	7,4650	298,60	0,00	298,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 298.6 Valor ICMS: 35.83
32	1729-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº22 C/100- 400422 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
33	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100- 400415 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
34	4734-DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 1L- 03829 / 08793 Anvisa: 326100033	PROLINK	1	1	21,0000	21,00	0,00	21,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.0 Valor ICMS: 2.52
35	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 162486 Anvisa: 0000000000000	CREMER	1	1	7,5000	7,50	0,00	7,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 7.5 Valor ICMS: 0.9
36	5614-CALSODADA ATRASORB PHARMA 5 LITROS ABSORVEDORES DE CO2 TAMPA AZUL PHARMA- 9406 Anvisa: 81045870003	F/ATRASORB	1	1	191,0000	191,00	0,00	191,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 191.0 Valor ICMS: 22.92

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR	**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: 2746267	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR		**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS		**CEP:** 14530000

25/06/2025 Observação:	TOTAL: 5.269,93
Vendedor: SANDRAM	Condição de pagamento: A COMBINAR
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 02/07/2025	Faturamento mínimo: R$600,00

Agradecemos a preferência !

SANTA CASA - 23/06/2025

1	GENTAMICIN		CAIXA	SULFATO DE GARAMICINA 20 MG/ 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 20 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
4	FRASCO		CAIXA	PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML ; CX C/ 150 FRASCOS	3
5	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	2
6	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	10
7	FENITOINA	CRISTALIA	CAIXA	FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	2
8	MIDAZOLAM	CRISTALIA		CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /ML SO INJ 10AP 3ML	1
9	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 1MG/ML SO.INJ 10AP.5ML	1
10	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 10mL	1
11	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5MG/ML SOL. INJ. - 50AP.10ML	1
12	FENTANEST	CRISTALIA		CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/5 ML	1
13	CLARITROMICINA		CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/14 COMPRIMIDOS	10
14	FUROSEMIDA		CAIXA	FUROSEMIDA 10 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	3
15	COMPLEXO B		CAIXA	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	4
16	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	10
17	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
18	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	20
19	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
20	MICROPORE		UNIDADE	FITA MICROPORE 25 CM X 10 M	30
21	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	10
22	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
23	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	1
24	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES	2
25	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES	3
26	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
27	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES	2
28	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
29	AGULHA	BD NEEDLES	CAIXA	AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM	1
30	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS	2
31	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30
32	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40
33	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30
34	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	1
35	AMOXILINA		CAIXA	AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG	4
36	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	10
37	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	5
38	KANAKION	URGENTE	CAIXA	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	3
39	POLARAMINE		UNIDADE	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML-ANTI ALERGICO	20

40	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
41	ERGOMETRIN	URGENTE	CAIXA	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
42	ALGODÃO ROLO	URGENTE	PACOTE	HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES	1
43	CONTRASTE		UNIDADE	OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML	10
44	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO	10
45	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO	5
46	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	5
47	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	3
48	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL ESPUMA - MEDIO	10
49	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	2
50	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	1
51	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
52	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	2
53	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
54	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
55	DETERGENTE		UNIDADE	ENZIMATICO GALÃO 5 LITROS	3
56	FITA - ROLO	3 M	UNIDADE	P/ AUTOCLAVEL - 3 M	4
57	FIO		UNIDADE	GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO	1
58	CAL		UNIDADE	SODADA 4,3 KG ; ABSORVEDORES DE CO2	3
59	BIOCHIMICO		CX/50	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 G CX/50	

Miguelópolis, 23 de junho de 2025

Rafaela Rhuana da Silva.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2401-5 - ALTO B.VISTA-URB.RP.
CONTA: 15.122-0

FAVORECIDO: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 04.274.988/0001-38
VALOR: R$ 2.511,78
DEBITO EM: 30/06/2025

==========

DOCUMENTO: 063001
AUTENTICACAO SISBB: B.EBF.AD2.2EB.957.DF1

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.160.005
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1600 0510 2785 9705
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		135251777527937 - 30/06/2025 15:03:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ / CPF**
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	30/06/2025
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**
MIGUELÓPOLIS	SP	16991985300		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	30/06/2025
Valor	R$ 2.511,78

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
997,07	144,62	0,00	0,00	0,00	0,00	2.511,78
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	2.511,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			12,390	12,390

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
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100/INJEX Lote: 191/22 Qt: 300 Fab: 01/05/22 Val: 30/05/27	90183219	020	5102	UN	300	0,0659	19,77	11,86	1,42			12,00	
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961900 Qt: 50 Fab: 23/04/25 Val: 23/04/27	30043210	020	5102	FA	50	4,3062	215,31	129,19	23,25			18,00	
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB S+ PMC: 3.12 Lote: 2505892 Qt: 500 Fab: 22/04/25 Val: 30/04/27	30049059	020	5102	ENV	500	0,7700	385,00	231,00	41,58			18,00	
53256	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 490 CP REV/PHARLAB G+ PMC: 10.57 Lote: 244069 Qt: 490 Fab: 29/07/24 Val: 31/07/27	30042029	020	5102	CP	490	1,6900	828,10	496,86	59,62			12,00	
41012	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) SOL OR 120ML (GEN) CX C/ 60 FR/FARMACE G+ PMC: 15.13 Lote: MD24G340 Qt: 60 Fab: 12/07/24 Val: 12/06/26	30039099	020	5102	FR	60	2,0000	120,00	72,00	8,64			12,00	
50959	FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX Lote: FP114/25-GC1 Qt: 48 Fab: 25/04/25 Val: 25/04/27 FCI:BC39CBCE-2105-4AE9-9D2F-789B7499297B	30051090	520	5102	UN	48	1,9500	93,60	56,16	10,11			18,00	
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 59.95 Lote: AQ-002/25 Qt: 1000 Fab: 18/05/25 Val: 30/04/27	30049099	040	5102	AP	1.000	0,8500	850,00	0, 00	0, 00			0, 00	

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 167-ATIVA REGIÃO SP Id Mov: 2785970
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 338,29 Estadual: R$ 307,03 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isenção Parcial na base de calculo referente Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.
(C) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

RESERVADO AO FISCO

R6.14.822.751
CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 02/07/25
Rafaela Ribeiro da Silva

Impresso em 30/06/2025 as 15:03:37

Declaro ter recebido 2448 unidade(s)/ 3 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000160005 serie 001 e pedido 2785970 de 30/06/2025

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE	ROTA
MIGUELÓPOLIS-SP	
CLIENTE	CNPJ
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	**52.343.829/0001-90**
TRANSPORTADORA	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	

NOTA	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000160005

(___) Avaria (___) Falta (___) Excedente (___) Desacordo

Item:_____

Quantidade:_____

Lote:_____

No caso de avarias: (___) Avaria caixa interna (___) Avaria caixa externa

No caso de falta: (___) Falta de volume (___) Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000160005

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

5.C

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
vendas@ativahosp.com.br Usuário:Maria Fernanda

VENDA (NORMAL) Nº 2785970 — **27 DE JUNHO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: comprastacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Un	Qtd	Unitário	Total
53256	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 490 CP REV/PHARLAB	CP	490	1,6900	828,10
	CLARITROMICINA 500MG				
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	AP	1.000	0,8500	850,00
	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML				
50959	FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX	UN	48	1,9500	93,60
	FITA MICROPORE 25MMX10M				
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	FA	50	4,3061	215,31
	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL				
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100/INJEX	UN	300	0,0659	19,77
	AGULHA HIPODERMICA DESC 30X0,70				
41012	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) SOL OR 120ML (GEN) CX C/ 60 FR/FARMACE	FR	60	2,0000	120,00
	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL OR 120ML				
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	ENV	500	0,7700	385,00
	ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G				

Total Produtos - Qtde: 2.448 - R$ 2.511,78

Total Geral: R$ 2.511,78

Vencimentos

Data Venc.	Espécie	Documento	Banco	Emitente	Valor
27-06-2025	BO	0	0		2.511,78

Observações:

COMPROVANTE ANEXADO
DESPACHAR
VALIDADE ACIMA 12 MESES - DEX AUTORIZADA 06/26
Bloqueado em 27/06/2025 16:35:37 por:Maria Fernanda
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Vencimentos: 01 = 27/06/2025 2.511,78

Gmail

ativa

Escrever

Mail

Chat

Meet

Caixa de entrada

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

Orçamento Medicamentos Sta Casa de Miguelópolis

Caixa de entrada

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS
Miguelópolis, 24 de junho de 2025. Da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis A Ativa Comercial Hospitalar I

Maria Fernanda Ativa Comercial Hospitalar
para mim

Traduza para o português

Bom dia Rogério!!

Segue cotação solicitada.

Fico à disposição!

Atenciosamente,



SANTA CASA - 23/06/2025

1	GENTAMICIN		CAIXA	SULFATO DE GARAMICINA 20 MG/ 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 20 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
4	FRASCO		CAIXA	PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML ; CX C/ 150 FRASCOS	2
5	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3
6	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	2
7	FENITOINA	CRISTALIA	CAIXA	FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
8	MIDAZOLAM	CRISTALIA		CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /ML SO INJ 10AP 3ML	2
9	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 1MG/ML SO.INJ 10AP.5ML	1
10	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 10mL	1
11	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5MG/ML SOL. INJ. - 50AP.10ML	1
12	FENTANEST	CRISTALIA		CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/5 ML	1
13	CLARITROMICINA		CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/14 COMPRIMIDOS	1
14	FUROSEMIDA		CAIXA	FUROSEMIDA 10 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
15	COMPLEXO B		CAIXA	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	3
16	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	4
17	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
18	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	10
19	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
20	MICROPORE		UNIDADE	FITA MICROPORE 25 CM X 10 M	20
21	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	30
22	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
23	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	10
24	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES	1
25	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
26	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	3
27	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES	2
28	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
29	AGULHA	BD NEEDLES	CAIXA	AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM	2
30	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS	1
31	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	2
32	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30
33	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40
34	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	30
35	AMOXILINA		CAIXA	AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG	1
36	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	4
37	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
38	KANAKION	URGENTE	CAIXA	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	6
39	POLARAMINE		UNIDADE	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /ML - 5 ML ANTI ALERG	3
					30

40	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
41	ERGOMETRIN	URGENTE	CAIXA	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
42	ALGODÃO ROLO	URGENTE	PACOTE	HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES	1
43	CONTRASTE		UNIDADE	OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML	10
44	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO	10
45	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO	5
46	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	5
47	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	3
48	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL ESPUMA - MEDIO	10
49	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	2
50	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	1
51	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
52	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	2
53	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
54	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
55	DETERGENTE		UNIDADE	ENZIMATICO GALÃO 5 LITROS	3
56	FITA - ROLO	3 M	UNIDADE	P/ AUTOCLAVEL - 3 M	4
57	FIO		UNIDADE	GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO	1
58	CAL		UNIDADE	SODADA 4,3 KG ; ABSORVEDORES DE CO2	3
59	BIOCHIMICO		CX/50	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 G CX/50	

Miguelópolis, 23 de junho de 2025

Rafaela Rhuan dos Santos.

Cond.Pagto: A VISTA

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA **Vendedor:** Maria Fernanda
Carteira Inativa - Venda Direta

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 24/06/2025 15:24:13

Número....: 488608 24/06/2025
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
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	450	0,87000	391,50
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	140	2,19000	306,60
4301.006 9	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,55000	165,00
4101.025 0	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	400	1,04000	416,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	30	4,70000	141,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,19800	396,00
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
6779	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 7.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	50	3,24000	162,00
6731.	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX.			CX/25-CXG/???-C	UN	25	3,24000	81,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	400	0,18500	74,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12800	38,40
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	1	43,80000	43,80
000166	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA			CX/10-CXG/160-C	F/A	10	10,80000	108,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4301.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR			CX/50-CXG/1600-C	AMP	150	1,98000	297,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE			CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA			RL/1-PCTE/20-C	RL	1	13,80000	13,80
71	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO			CXG/50-C	UN	10	7,20000	72,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)			FRASCO	FRC	1	523,45000	523,45
0740701	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR22 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
0740401	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
05102018 52	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA			CXG/4-C	GL.	3	114,00000	342,00
FCI	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX			RL/1-CXG/60-C	RL	4	5,05000	20,20
9406	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB			GL/1-CXG/2-C	GL.	3	180,00000	540,00

Valor Somado ---> **10.860,75**

Validade da Cotação: 24/06/2025
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

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

ORÇAMENTO PARA:

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-90

PRODUTO							
Descrição			Quantidade	Valor unitário		Valor total	
SULFATO DE GARAMICINA 20 MG			100	R$ 3,08	R$	308,00	
ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE			160	R$ 4,38	R$	700,80	
FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML			200	R$ 5,90	R$	1.180,00	
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /10 ML			50	R$ 9,90	R$	495,00	
CLARITROMICINA 500 MG cp			140	R$ 7,95	R$	1.113,00	
FUROSEMIDA 10 MG /2 ML			300	R$ 1,39	R$	417,00	
POLIVITAMINICO - 2 ML			400	R$ 1,95	R$	780,00	
PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G			250	R$ 39,80	R$	9.950,00	
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML			500	R$ 2,99	R$	1.495,00	
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG			500	R$ 11,90	R$	5.950,00	
SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML			10	R$ 109,90	R$	1.099,00	
AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG			80	R$ 19,90	R$	1.592,00	
CETOPROFENO 100 MG			500	R$ 7,90	R$	3.950,00	
DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML			500	R$ 1,40	R$	700,00	
FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG /1 ML			150	R$ 5,90	R$	885,00	
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /120 ML			20	R$ 16,10	R$	322,00	
MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML			100	R$ 6,90	R$	690,00	

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML			10	R$	345,00	R$	3.450,00
SEVOFLURANO 250 ML			1	R$	830,00	R$	830,00
ISOBARICA ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK			40	R$	35,20	R$	1.408,00
PESADA CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK			40	R$	39,90	R$	1.596,00
PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 M			450	R$	3,99	R$	1.795,50
MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP			1000	R$	2,49	R$	2.490,00
60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES			60	R$	4,59	R$	275,40
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES			20	R$	11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES			30	R$	11,99	R$	359,70
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES			20	R$	11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES			20	R$	11,99	R$	239,80
ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES			20	R$	11,99	R$	239,80
AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM			1	R$	275,50	R$	275,50
AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS			50	R$	7,20	R$	360,00
HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			3.000	R$	0,39	R$	1.170,00
HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			4.000	R$	0,39	R$	1.560,00
HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES			3.000	R$	0,39	R$	1.170,00
COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO			10	R$	43,59	R$	435,90

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO			5	R$	43,59	R$	217,95
DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA			5	R$	324,90	R$	1.624,50
DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA			3	R$	324,90	R$	974,70
DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES			200	R$	0,79	R$	158,00
DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES			200	R$	0,79	R$	158,00
LT300 CLIPS HEMOSTATICO MEDIO 8,5 MM - VERDE- REF. V3120 - 1 ; CX C/ 20			60	R$	176,98	R$	10.618,80
P/ AUTOCLAVEL - 3 M			4	R$	112,90	R$	451,60
GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO			1	R$	119,50	R$	119,50
					TOTAL:	R$	64.085,05

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

PRAZO DE ENTREGA: 3-4 dias

FORMA DE PAGAMENTO: A COMBINAR

FRETE: CIF

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

R. Concórdia, 314 - Bairro Niterói
CEP 92120-140 Canoas RS Brasil

45.979.889/0001-39

HBLFarma
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

R CONCÓRDIA, 314 PAVLH A
NITEROI - CEP 92.120-140
CANOAS - RS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
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$ 2.947,89
DEBITO EM: 30/06/2025

==========

DOCUMENTO: 063002
AUTENTICACAO SISBB: 8.E70.C99.9EF.1F8.E62

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 - SAIDA [1]

Nº 115.309
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1153 0911 4934 0930

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	135251754147853 27/06/2025 18:23:02

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	27/06/2025

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

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MIGUELOPOLIS		SP	

T06

FATURA/DUPLICATA

À VISTA | BOL=001 Venc=27/06/2025 Valor=2.947,89

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
2.947,89	495,57	0,00	0,00	2.947,89

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	2.947,89

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
7,00				2752362	51,8250 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. 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
5273	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST | 500030101 | 1168800320183 | FARMARIN | Lote: P49224A D.Fab: 02/12/24 D.Val: 02/12/26 | 0,0000 | Referencia: 500030101 | EAN: 7898179363339	30049099	000	5102	UN	1	38,00000	0,00	0,00	38,00	38,00	4,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
975	ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO | 35/ 11048 | 81400090001 | NATHY | Lote: 0325 D.Fab: 14/03/25 D.Val: 14/03/30 | 0,0000 | Referencia:35/ 11048 | EAN: 7898136150057	52030000	000	5102	UN	20	12,80000	0,00	0,00	256,00	256,00	46,08	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1412	CEFEPIMA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV | Ref. 513513 | 1302007 | 1006302270021 | BIOCHIMICO | Lote: 010362 D.Fab: 13/06/24 D.Val: 31/05/26 | 0,0000 | Referencia:1302007 | EAN:7897406114393	30042059	500	5102	UN	1	444,07000	0,00	0,00	444,07	444,07	53,29	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4734	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 1L | 03829 / 08793 | 326100033 | PROLINK | Lote: P25050121 D.Fab: 30/05/25 D.Val: 30/05/27 | 0,0000 | Referencia:03829 / 08793 | EAN:7908346901261	35079019	000	5102	UN	11	18,56250	0,00	0,00	204,19	204,19	36,75	0,00	0,00	0,00	18,00	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% | ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP
() () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo Nº 2025
Data: 30 JUN 2025

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 01/07/25
RG 14.822.751

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 115.309
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1153 0911 4934 0930

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	135251754147853 27/06/2025 18:23:02

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
5461	DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV | 207 | 1018600360022 | SANTISA | Lote: 20753324 D.Fab: 22/11/24 D. Val: 05/11/26 | 0,0000 | Referencia: 207 | EAN: 7898404221151	30039099	000	5102	UN	2	51,00000	0,00	0,00	102,00	102,00	12,24	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4632	EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M | 0410201-1 | 10330669151 | DESCARPACK | Lote: SEMPAB027B D.Fab: 01/02/25 D. Val: 31/01/30 | 0,0000 | Referencia: 0410201-1 | EAN: 7898283815724	90189010	700	5102	UN	20	39,90000	0,00	0,00	798,00	798,00	143,64	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1547	LAMINA DE BISTURI CARBONO N.15 C/100 | 400415 | 00101504702?4 | F/FEATHER | Lote: 24090895 D.Fab: 30/09/24 D.Val: 30/09/29 | 0,0000 | Referencia:400415 | EAN:14902470017478	90189029	200	5102	UN	2	205,00000	0,00	0,00	410,00	410,00	73,80	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1729	LAMINA DE BISTURI CARBONO N.22 C/100 | 400422 | 00101504702?4 | F/FEATHER | Lote: 24030643 D.Fab: 31/03/24 D.Val: 31/03/29 | 0,0000 | Referencia:400422 | EAN:14902470017508	90189029	200	5102	UN	2	205,00000	0,00	0,00	410,00	410,00	73,80	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
4685	PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A FO - IV | 1302046 | 10066?0?70010 | BIOCHIMICO | Lote: 2502023 D.Fab: 01/02/25 D.Val: 31/01/?? | 0,0000 | Referencia:1302046 | EAN:7897406119626	30041019	700	5102	UN	1	166,00000	0,00	0,00	166,00	166,00	29,88	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2823	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO | ET75PC | 10297020102 | BCI MEDICAL | Lote: 20240815 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 30/07/29 | 0,0000 | Referencia:ET75PC | EAN:6948097020331	90183929	700	5102	UN	30	3,98770	0,00	0,00	119,63	119,63	21,53	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115.309
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 8726 5600 0200 5500 1000 1153 0911 4934 0930

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	135251754147853 27/06/2025 18:23:02

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 34J 9278 99.884-5

Orçamento: 2751947 | **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	Impostos
1	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M- 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	20	50	0,7980	39,90	0,00	798,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 798.0 Valor ICMS: 95.76
2	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV- 1302046 Anvisa: 1006302870010	BIOCHIMICO	1	10	16,6000	166,00	0,00	166,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.0 Valor ICMS: 19.92
3	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST- 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
4	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	2	100	0,5100	51,00	0,00	102,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 102.0 Valor ICMS: 12.24
5	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO- 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	20	1	12,8000	12,80	0,00	256,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 256.0 Valor ICMS: 30.72
6	1729-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº22 C/100- 400422 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	2	100	2,0500	205,00	0,00	410,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 410.0 Valor ICMS: 16.4
7	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100- 400415 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	2	100	2,0500	205,00	0,00	410,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 410.0 Valor ICMS: 16.4
8	4734-DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 1L- 03829 / 08793 Anvisa: 326100033	PROLINK	11	1	18,5625	18,56	0,00	204,19	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 204.19 Valor ICMS: 24.5
9	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO- ET75PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	30	1	3,9877	3,99	0,00	119,63	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 119.63 Valor ICMS: 14.36
10	1412-CEFEPIMA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV- 1302007 Anvisa: 1006302270021	BIOCHIMICO	1	50	8,8814	444,07	0,00	444,07	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 444.07 Valor ICMS: 53.29

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR	**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: 2751947	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

27/06/2025 Observação:	TOTAL: 2.947,89
Vendedor: ROBERTAP	Condição de pagamento: 28
Tél.: 34 32215300	
Validade da proposta: 04/07/2025 Faturamento mínimo: R$600,00	Agradecemos a preferência !

Gmail

Pesquisar e-mail

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Chat

Com estrela

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Menos

Importante

Programados

Todos os e-mails

Spam

Lixeira

Categorias

Gerenciar marcadores

Criar novo marcador

Marcadores

Orçamentos de medicamentos e insumos _ Sta Casa de Miguelópo

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS

Miguelópolis, 25 de junho de 2025 Da Santa Casa de Miguelópolis A HDL Logística Hospitalar Solicito orçamento

Roberta P. Gonçalves Picinato

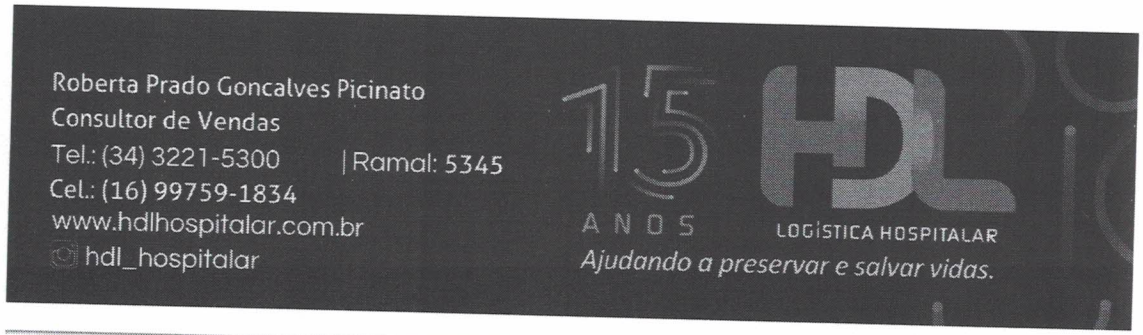
para mim

Traduza para o português

Boa tarde, Rogério!

Segue cotação conforme solicitado.

Att,



De: SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>

Enviada: quarta-feira, 2 de julho de 2025 08:40

SANTA CASA - 23/06/2025

1	GENTAMICIN		CAIXA	SULFATO DE GARAMICINA 20 MG/ 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	
2	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 20 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
3	ABOCAT	BD	CAIXA	TAMANHO 24 ; CX C/ 200 UNIDADE	2
4	FRASCO		CAIXA	PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML ; CX C/ 150 FRASCOS	2
5	EQUIPO		CAIXA	MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; SLIP ; CX C/ 500 UNIDADE	3
6	ACETILCISTEINA 600		CAIXA	ACETILCISTEINA 600 MG /ENVELOPE 5 G; GRANULADO SOLÚVEL EXPECTORANTE	2
7	FENITOINA	CRISTALIA	CAIXA	FENITOINA SÓDICA 50 MG /5 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
8	MIDAZOLAM	CRISTALIA		CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5 MG /ML SO INJ 10AP 3ML	2
9	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 1MG/ML SO.INJ 10AP.5ML	1
10	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 10mL	1
11	MIDAZOLAM	CRISTALIA		DORMIRE 5MG/ML SOL. INJ. - 50AP.10ML	1
12	FENTANEST	CRISTALIA		CITRATO DE FENTANILA 50 MCG/5 ML	1
13	CLARITROMICINA		CAIXA	CLARITROMICINA 500 MG ; CAIXA C/14 COMPRIMIDOS	1
14	FUROSEMIDA		CAIXA	FUROSEMIDA 10 MG /2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
15	COMPLEXO B		CAIXA	POLIVITAMINICO - 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLA	3
16	TAZOCIN	URGENTE	CAIXA	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS	4
17	ZOFRAN	URGENTE	CAIXA	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG /2 ML	10
18	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO -ADULTO 2 TIRAS 67 CM X 2,5 CM	10
19	FIXADOR	URGENTE	UNIDADE	DE CANULA OROTRAQUEAL EM VELCRO - INFANTIL 2 TIRAS 50 CM X 2,5 CM	20
20	MICROPORE		UNIDADE	FITA MICROPORE 25 CM X 10 M	20
21	AD - 10 ML	URGENTE	CAIXA	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML ; CX C/ 200 AMPOLAS	30
22	SOLUCORTEF	URGENTE	CAIXA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG ; CX C/ 50 FR	10
23	SERINGA		CAIXA	60 ML ; SEM AGULHA ;SLIP ; CX C/ 60 UNIDADES	10
24	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 8.0 CX C/ 10 UNIDADES	1
25	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 7.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
26	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 5.5; CX C/ 10 UNIDADES	3
27	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 4.5 ; CX C/ 10 UNIDADES	2
28	SONDA / TUBO		CAIXA	ENDOTRAQUEAL COM BALÃO TAMANHO 3.5; CX C/ 10 UNIDADES	2
29	AGULHA	BD NEEDLES	CAIXA	AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL - OBESO - 22 G X 7.00 IN 0,7MM X 178 MM	2
30	AGULHA	BD	CAIXA	AGULHA RAQUE 25 G X 3 1/2 - ADULTO ; CX C/ 25 AGULHAS	1
31	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 8 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	2
32	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 40 X 12 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	30
33	AGULHA		CAIXA	HIPODERMICA 30 X 7 ; SEM DISPOSITIVO ; CX C/ 100 UNIDADES	40
34	SUGAMADEX		CAIXA	SUGAMADEX SÓDICO 100 MG/ML	30
35	AMOXILINA		CAIXA	AMOXILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 G + 200 MG	1
36	CETOPROFENO	URGENTE	CAIXA	CETOPROFENO 100 MG ; CX C/ 50 FRASCO	4
37	DIPIRONA	URGENTE	CAIXA	DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS	10
38	KANAKION	URGENTE	CAIXA	FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	5
39	POLARAMINE		UNIDADE	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 5 ML ANTIALERGI	3

40	LENÇOL	ANADONA	PACOTE	LENÇOL C/ ELASTICO ; CAMA - BRANCO 2,20 M X 1,40 M - SOFT ; PCT C/ 10	40
41	ERGOMETRIN	URGENTE	CAIXA	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS	2
42	ALGODÃO ROLO	URGENTE	PACOTE	HIDROFILO 500 GR ; PCT C/ 20 UNIDADES	1
43	CONTRASTE		UNIDADE	OMNIPAQUE ; IOEXOL 300 MG I/ML- 100 ML	10
44	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE MEDIO	10
45	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL RESGATE PEQUENO	5
46	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	5
47	IMOBILIZADOR		UNIDADE	DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL - HEAD BLOCK -RESGATE - VIDA	3
48	COLAR		UNIDADE	COLAR CERVICAL ESPUMA - MEDIO	10
49	XYLESTESIN	CRISTALIA	UNIDADE	10 % -LIDOCAINA -SOLUÇÃO SPRAY ; 100 MG /50 ML - USO TOPICO	2
50	SEVOFLURANO		UNIDADE	SEVOFLURANO 250 ML	1
51	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**ISOBARICA** ; CLORID. DE BUPIVACAINA 5 MG /4 ML ;STERILE PACK	1
52	NEOCAINA 0,50	CRISTALIA	CAIXA	**PESADA** CLORIDRATO DE BUPIVACAINA +GLICOSE 8 % - STERILE PACK	2
53	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 22 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
54	LAMINA	FEATHER	CAIXA	DE BISTURI Nº 15 ; CX C/ 100 UNIDADES	2
55	DETERGENTE		UNIDADE	ENZIMATICO GALÃO 5 LITROS	3
56	FITA - ROLO	3 M	UNIDADE	P/ AUTOCLAVEL - 3 M	4
57	FIO		UNIDADE	GUIA PARA INTUBAÇÃO - KIT COM 3 UNIDADE -ADULTO E PEDIATRICO E NEO	1
58	CAL		UNIDADE	SODADA 4,3 KG ; ABSORVEDORES DE CO2	3
59	BIOCHIMICO		CX/50	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 G CX/50	

Miguelópolis, 23 de junho de 2025

Rafaela Rhuan da Silva.

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: 2746267 | **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	Impostos
1	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200- 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
2	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	1	200	2,4900	498,00	0,00	498,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 498.0 Valor ICMS: 59.76
3	3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 Anvisa: 80245210215	EMBRAMED N	1	100	1,5800	158,00	0,00	158,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 158.0 Valor ICMS: 18.96
4	4632-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/50 INJ LAT L SLIP 1,50M- 0410201-1 Anvisa: 10330669151	DESCARPACK	1	50	0,7980	39,90	0,00	39,90	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 39.9 Valor ICMS: 4.79
5	2128-FENITOINA (C1) (FENITAL) 250MG 5ML C/10 AMP - IM/IV- 503641/70000479 Anvisa: 1029800150213	CRISTALIA	1	10	2,5100	25,10	0,00	25,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 25.1 Valor ICMS: 3.01
6	3420-MIDAZOLAM (B1) [GEN] 50MG 10ML C/50 AMP - IM/IV- 6847 Anvisa: 1037006360194	TEUTO	1	50	2,6400	132,00	0,00	132,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 132.0 Valor ICMS: 15.84
7	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,5800	58,00	0,00	58,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 58.0 Valor ICMS: 6.96
8	374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012	HYPOFARMA	1	100	1,0757	107,57	0,00	107,57	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 107.57 Valor ICMS: 12.91
9	4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV- 1302046 Anvisa: 1006302870010	BIOCHIMICO	1	10	16,6000	166,00	0,00	166,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 166.0 Valor ICMS: 19.92
10	1514-ONDANSETRONA [GEN] 4MG 2ML C/50 AMP - IM/IV- 41010216 / 43010216 Anvisa: 1038700580045	HYPOFARMA	1	50	0,9856	49,28	0,00	49,28	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 49.28 Valor ICMS: 5.91
11	4468-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX10M C/CAPA- 662177 Anvisa: 0080245210311	CREMER	12	1	5,0000	5,00	0,00	60,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 60.0 Valor ICMS: 2.4
12	5273-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP PLAST- 500030101 Anvisa: 1168800320183	FARMARIN	1	200	0,1900	38,00	0,00	38,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.0 Valor ICMS: 4.56
13	2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 2596 Anvisa: 1037004630062	TEUTO	1	50	4,5800	229,00	0,00	229,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 229.0 Valor ICMS: 27.48

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: 2746267 | **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	Impostos
14	559-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0MM PVC C/BALAO- ET80PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
15	2827-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 4,5MM PVC C/BALAO- ET45PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
16	2826-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 5,5MM PVC C/BALAO- ET55PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	10	1	3,8100	3,81	0,00	38,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.1 Valor ICMS: 4.57
17	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO- ET75PC Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	1	1	3,8100	3,81	0,00	3,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3.81 Valor ICMS: 0.46
18	5841-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 22GX7 (LONGA)- 405149 Anvisa: 10033430353	BD/BECTON	1	1	92,4700	92,47	0,00	92,47	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 92.47 Valor ICMS: 3.7
19	5584-AGULHA P/RAQUI (SPINAL) 25GX3 1/2" C/25 PONTA LANCETA (QUINCKE)- 408379 Anvisa: 10033430144	BD/BECTON	1	25	15,1500	378,75	0,00	378,75	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 378.75 Valor ICMS: 15.15
20	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE-300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,2030	20,30	0,00	20,30	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 20.3 Valor ICMS: 2.44
21	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
22	5558-AGULHA DESCARTAVEL 21G 30X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300078 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	1	100	0,1340	13,40	0,00	13,40	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 13.4 Valor ICMS: 1.61
23	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	1	10	41,1000	411,00	0,00	411,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 411.0 Valor ICMS: 49.32
24	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	1	50	3,4400	172,00	0,00	172,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 172.0 Valor ICMS: 20.64
25	5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022	SANTISA	1	100	0,5100	51,00	0,00	51,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 51.0 Valor ICMS: 6.12
26	4207-FITOMENADIONA (HYVIT) 10MG/ML - 1ML C/50 AMP - IM-41010264 / 43010264 Anvisa: 1038700750013	HYPOFARMA	1	50	2,2600	113,00	0,00	113,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 113.0 Valor ICMS: 13.56

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: 2746267 | **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	Impostos
27	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO- 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	1	1	12,8000	12,80	0,00	12,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 12.8 Valor ICMS: 1.54
28	840-LIDOCAINA 10% SPRAY (XYLESTESIN) FR 50ML - TOPICO- 411062/ 70000096 Anvisa: 1029803570108	CRISTALIA	1	1	45,0000	45,00	0,00	45,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 45.0 Valor ICMS: 5.4
29	324-SEVOFLURANO (C1) [GEN] FR 250ML - INAL- 1201008/73000075 Anvisa: 1006302210037	BIOCHIMICO	1	1	395,0000	395,00	0,00	395,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 395.0 Valor ICMS: 47.4
30	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,1687	446,75	0,00	446,75	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 446.75 Valor ICMS: 53.61
31	849-BUPIVACAINA PESADA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413081/ 70000006 Anvisa: 1029800770025	CRISTALIA	1	40	7,4650	298,60	0,00	298,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 298.6 Valor ICMS: 35.83
32	1729-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº22 C/100- 400422 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
33	1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100- 400415 Anvisa: 0010150470234	F/FEATHER	1	100	2,0500	205,00	0,00	205,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 205.0 Valor ICMS: 8.2
34	4734-DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 1L- 03829 / 08793 Anvisa: 326100033	PROLINK	1	1	21,0000	21,00	0,00	21,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.0 Valor ICMS: 2.52
35	710-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 162486 Anvisa: 0000000000000	CREMER	1	1	7,5000	7,50	0,00	7,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 7.5 Valor ICMS: 0.9
36	5614-CALSODADA ATRASORB PHARMA 5 LITROS ABSORVEDORES DE CO2 TAMPA AZUL PHARMA- 9406 Anvisa: 81045870003	F/ATRASORB	1	1	191,0000	191,00	0,00	191,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 191.0 Valor ICMS: 22.92

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: 2746267	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR		**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS		**CEP:** 14530000

25/06/2025 **Observação:**	**TOTAL:** 5.269,93
Vendedor: SANDRAM	**Condição de pagamento:** A COMBINAR
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 02/07/2025	**Faturamento mínimo:** R$600,00

Agradecemos a preferência !

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Emissão: 24/06/2025 15:24:13

Número....: 488608 24/06/2025

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
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,28000	912,00
452410	FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX			FRC/1-CXG/130-C	FRC	450	0,87000	391,50
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
6847	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1)			CX/50-CXG/300-C	AMP	50	2,49000	124,50
11788	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS			CX/10-CXG/480-C	CP	140	2,19000	306,60
4301.006 9	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,55000	165,00
4101.025 0	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	400	1,04000	416,00
4101.021 6	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	0,95000	475,00
H000140 0805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	30	4,70000	141,00
07010026	AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	2000	0,19800	396,00
6926	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 8.0MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
6779	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 7.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	50	3,24000	162,00
6731.	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 5.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX.			CX/25-CXG/???-C	UN	25	3,24000	81,00
9552	SONDA ENDOT. PVC. DESC. C/ BALAO 4.5MM UNIDADE (TUBO) MEDIX			CX/25-CXG/200-C	UN	25	3,24000	81,00
408379	AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) UNIDADE BD			CX/25-CXG/350-C	UN	50	13,65000	682,50
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	400	0,18500	74,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	300	0,12800	38,40
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	1	43,80000	43,80
000166	AMOXICILINA 1000MG + CLAVUL. POTASSIO 200MG FRASCO AMPOLA (G) EUGIA			CX/10-CXG/160-C	F/A	10	10,80000	108,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	500	4,20000	2.100,00
4301.023 8	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	500	0,53000	265,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR			CX/50-CXG/1600-C	AMP	150	1,98000	297,00
07060011	DEXCLORFENIRAMINA LIQ FRASCO 120ML + COPO (G) FARMACE			CXG/60-C	FRC	60	2,30000	138,00
101	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA			RL/1-PCTE/20-C	RL	1	13,80000	13,80
71	COLAR CERVICAL DE ESPUMA ALVEJADO MEDIA UNIDADE MSO			CXG/50-C	UN	10	7,20000	72,00
73000204	SEVOFLURANO 1MG/ML FRASCO 250ML SEVOQ CRISTALIA PORT. 344/98 (C1)			FRASCO	FRC	1	523,45000	523,45
0740701	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR22 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
0740401	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR15 DESCARTAVEL UNIDADE DESCARPACK			CX/100-CXG/5000-C	UN	200	0,27000	54,00
05102018 52	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML RIOZYME ECO (510201852) RIOQUIMICA			CXG/4-C	GL.	3	114,00000	342,00
FCI	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX			RL/1-CXG/60-C	RL	4	5,05000	20,20
9406	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB			GL/1-CXG/2-C	GL.	3	180,00000	540,00

Valor Somado ---> 10.860,75

Validade da Cotação: 24/06/2025

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

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES
CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
vendas@ativahosp.com.br Usuário:Maria Fernanda

VENDA (NORMAL) Nº 2785970 **27 DE JUNHO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: comprastacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Un	Qtd	Unitário	Total
53256	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 490 CP REV/PHARLAB CLARITROMICINA 500MG	CP	490	1,6900	828,10
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML	AP	1.000	0,8500	850,00
50959	FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX FITA MICROPORE 25MMX10M	UN	48	1,9500	93,60
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL	FA	50	4,3061	215,31
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100/INJEX AGULHA HIPODERMICA DESC 30X0,70	UN	300	0,0659	19,77
41012	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML (0,4MG/ML) SOL OR 120ML (GEN) CX C/ 60 FR/FARMACE MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL OR 120ML	FR	60	2,0000	120,00
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G	ENV	500	0,7700	385,00

Total Produtos - Qtde: 2.448 - R$ 2.511,78

Total Geral: R$ 2.511,78

Vencimentos

Data Venc.	Espécie	Documento	Banco	Emitente	Valor
27-06-2025	BO	0	0		2.511,78

Observações:

COMPROVANTE ANEXADO
DESPACHAR
VALIDADE ACIMA 12 MESES - DEX AUTORIZADA 06/26
Bloqueado em 27/06/2025 16:35:37 por:Maria Fernanda
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

Vencimentos: 01 = 27/06/2025 2.511,78

Cond.Pagto: A VISTA

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA **Vendedor:** Maria Fernanda
Carteira Inativa - Venda Direta

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 1.011.299-4

FAVORECIDO: MARCELLA LIMA DO VALE
CPF/CNPJ: 347.989.208-60
VALOR: R$ 10.533,59
DEBITO EM: 30/06/2025
==========
DOCUMENTO: 063003
AUTENTICACAO SISBB: 2.276.9F0.422.369.F04

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
52.343.829/0001-90	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA JOSE JACOB DAUR , 925, CASA				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
MIGUELOPOLIS	SP	14.530-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
190.32886.73-0	MARCELLA LIMA DO VALE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
JOAO CANAA, 300				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MIGUELOPOLIS	SP	14.530-000	00074766 - 00279	347.989.208-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
02/01/1986	DEVAIR MARTINS DO VALE			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
8.124,30	16/01/2025	26/06/2025	26/06/2025	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 7.041,06	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R$ 4.327,65	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 3.606,38	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.202,13
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 16.177,22**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 795,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 415,45
114.1 IRRF	R$ 808,85	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 163,91	115.1 Outros Descontos (DESCONTO PARCELA CONV.FESTA DO PEAO)	R$ 3.460,00
115.2 Outros Descontos (TROCO MES ANTERIOR)	R$ 0,09				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 5.643,63**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 10.533,59**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 52.343.829/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 190.32886.73-0	11 Nome MARCELLA LIMA DO VALE			
17 CTPS (nº, série, UF) 00074766 - 00279	18 CPF 347.989.208-60	19 Data de Nascimento 02/01/1986	20 Nome da Mãe DEVAIR MARTINS DO VALE	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 16/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 26/06/2025	26 Data de Afastamento 26/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____,_____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Clodoaldo Silva Souza
Presidente Interventor

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.53
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA DE MISERIC
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0019-1 - RIBEIRAO PRETO
CONTA: 13.090.024-5

FAVORECIDO: FUNDACAO HEMOCENTRO DE RIBEIRAO PRE
CPF/CNPJ: 60.255.791/0001-22
VALOR: R$ 1.087,86
DEBITO EM: 30/06/2025

==========

DOCUMENTO: 063004
AUTENTICACAO SISBB: B.7D0.995.EFC.204.D95

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: 4430

Dados do Prestador de Serviço

Fundacao Hemocentro de Ribeirao Preto
Fundherp
Rua Tenente Catão Roxo,2501 - Vila Monte Alegre
CEP 14051-140 - Fone: +16(16)2101-9329 - Ribeirão Preto/ SP
geficon@hemocentro.fmrp.usp.br
Inscrição Municipal 6195101 - CPF/CNPJ 60.255.791/0001-22

Data de Geração da NFS-e: **11/06/2025 15:58:41**
Data de Competência: **11/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **1F62C470F**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Imunidade			

Local dos Serviços	Município Incidência
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 :
Cidade/UF : Miguelópolis/ SP
E-mail : santacasamig@netsite.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

PROCEDIMENTOS HEMOTERAPICOS

VENCIMENTO: 10/08/2025

DADOS PARA PAGAMENTO
Banco Santander (033)
Ag. 0019
C/C 13090024-5

Pago com Recurso de Subvenção Social
Termo N.º 2025
Data: 30 JUN 2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município								
40302 - Clinicas -					Alíquota: 0,00	Item da LC116/2003: 402	Cód. NBS:	Cód. CNAE: 8640299
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo			Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.087,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.087,86			R$ 0,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL		Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	**VI. 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$ **1.087,86**
Construção Civil	**Cód. Obra :**				**Art. :**			

Informações Adicionais

30/06

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO

Relação de Notas Fiscais e Itens Emitidos

Região..: 40 NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE FRANCA

Cliente..: 3175 SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS

Nº N.F....: **Nº Controle,.:** **51146** **Data Emissão..:** 11/06/2025 **Data Vencimento..:** 10/08/2025 **Valor N.F..:** 1,087.8

Procedimento (Material)		Qtde	Vlr Unitário	Valor Ite
Convênio..: 2025 2025 - A PARTIR DE 01/04/2025				
00.00.000-1	BOLSA DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	2	543.93	1,087.8

Relatorio Bolsas Transfundidas

Unidade Origem: 171 - SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS

Unidade Destino: Geral

Convênio: Convênio sem SUS

Período Registro: 01/05/2025 à 31/05/2025Período Transfusão: 01/05/2025 à 31/05/2025

Aplicação: grid_bolsatransfusao_gbf (008)

Data Registro	Responsável pelo Registro	Paciente	Grupo ABO (Paciente)	Fator Rh (Paciente)	Registro Hospitalar	Quarto	Leito	Hemocomponente	Bolsa	Alíq.	Atributo	Data da Transfusão	Hora da Transfusão
Convênio => 2 - UNIMED													
08/05/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	119067 - Joao Marcolino Francisco	A	P	31662	06	01	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225004977	00	Normal	07/05/2025	11:50:00
08/05/2025	937 - LENISE RABATONE MOURA	119067 - Joao Marcolino Francisco	A	P	31662	06	01	002 - CONCENTRADO DE HEMACIAS -	B302225004882	00	Normal	07/05/2025	15:51:00

Fundação
Hemocentro RP

DECLARAÇÃO

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
Rua José Jacob Daur, 925
CEP 14530-000 - Miguelópolis - S.P.

A FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO, com sede à Rua Tenente Catão Roxo, 2501 na cidade de Ribeirão Preto – SP – CEP. 14.051-140, inscrita no CNPJ sob o n.º 60.255.791/0001-22, DECLARA ao Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da CSLL, da Cofins, e da contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 33 da Lei nº 10.833, de 29 de dezembro de 2003, que é entidade sem fins lucrativos de caráter Científico e Filantrópico, a que se refere o art.15 da Lei n.º 9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:

a) é entidade sem fins lucrativos;

b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam;

c) não remunera, por qualquer forma, seus dirigentes por serviços prestados;

d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;

e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;

f) conserva em boa ordem, pelo prazo de cinco anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem assim a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;

g) apresenta anualmente Declaração de Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica (DIPJ), em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal;

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sem prejuízo do disposto no art.32 da Lei n.º 9.430, de 27 de dezembro de 1996, o sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrem às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei n.º 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Ribeirão Preto, 11 de junho de 2025

Prof. Dr. Rodrigo do Tocantins C. de S. Rodrigues
Diretor Presidente Executivo

RUA TEN. CATÃO ROXO º 2501 - CEP 14051-140 - RIBEIRÃO PRETO - SP - PABX: (16) 2101-9300 - FAX: (16) 2101-9309
CNPJ 60.255.791/0001-22 - INSCR. EST. ISENTA