

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis - Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.361, de 11/06/2025).

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

(DECRETO/CONVÊNIO - 7.056 DE 12/12/2023).

AGOSTO / 2025



CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.361, de 11/06/2025).

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

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

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): DECRETO N° 5.168 de 21/08/2017

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

ADVOGADO(S): (*) JULIANO FRASCARI COSTA

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Conveniada, 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/SP, 31/08/2025.

| ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO – PREFEITO. E-mail institucional: E-mail pessoal: Assinatura: |
|--|
| CONVENIADA: Nome e cargo: CLODOALDO SILVA SOUZA E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br E-mail pessoal: Assinatura: |

^(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.



CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.361, de 11/06/2025).

ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO

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

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): N° 5.168 de 21/08/2017

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 | admsantacasamig@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

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

MIGUELÓPOLIS/SP, 31/08/2025. RESPONSÁVEL:

CLODOALDO SILVA SOUZA

PRESIDENTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

ANEXO 6

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: REPASSE SUS
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Manutenção da Entidade
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-40
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza

| ORIGEM DOS RECURSOS (1) | DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS ORIGEM DOS RECURSOS (1) VALORES PREVISTOS - R\$ DOC. DE CRÉDITO Nº DATA | | | | DATA | | VALORES ASSADOS - R\$ |
|-------------------------|--|----------------|------------------------|-----------------|------|------------|--------------------------|
| FEDERAL | R\$ | 77.563,94 | 550 860 000 023 376 | 13/08/2025 | R\$ | 77.563,94 | |
| FEDERAL | R\$ | 138.371,40 | 35 125 622 | 29/08/2025 | R\$ | 138.371,40 | |
| | | | | | | | |
| | RECEIT | A COM APLICAÇÕ | ES FINANCEIRAS DOS REF | PASSES PÚBLICOS | R\$ | | |
| | | | SALDO DO EXER | RCÍCIO ANTERIOR | R\$ | 2.065,36 | |
| | | | | TOTAL | R\$ | 218.000,70 | |
| | | RECURS | OS PRÓPRIOS APLICADOS | PELA ENTIDADE | R\$ | - | |
| | TAGE TO LET THE | | | TOTAL | R\$ | 218.000.70 | |

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

O(s) signatário (s) na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância de R\$ 218.000,70 (Duzentos e dezoito mil e setenta centavos).

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------------------|-------|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | ORIGEM DO RECURSO (2) | CONTA | ESPESAS BILIZADAS EM ERCÍCIOS | | | | | | |
| BENS MATERIAIS PERMANENTES | AGOSTO / 2025 | AGOSTO / 2025 FEDERAL R\$ | | | | | | | | |
| COMBUSTÍVEL | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | | | | | | | |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| LOCAÇÕES DIVERSAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| MATERIAL DE LIMPEZA | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | | | | | | | |
| MATERIAL PARA LABORATÓRIO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| MATERIAL PARA RADIOLOGIA | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | 14.379,34 | | | | | | |
| MEDICAMENTOS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | 22.857,67 | | | | | | |
| OBRAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| OUTRAS DESPESAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - J | | | | | | |
| EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |
| RECURSOS HUMANOS (5) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - | | | | | | |



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS CNPJ 52.343.829/0001-90 Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700 MIGUELÓPOLIS - SP

| | VALOR DEVOLVIDO A | O ORGAO CONCESSOR | R\$ | - |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-----|------------|
| | | SOS NÃO APLICADOS | | 64.593,73 |
| | | OTAL DAS DESPESAS | | 153.406,97 |
| UTILIDADES PÚBLICAS (7) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MANUTENÇÕES | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |
| SERVIÇOS MÉDICOS (*) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | 116.169,96 |
| RECURSOS HUMANOS (6) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |

(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.

MIGUEROPOLIS, A de Agosto de 20

DDOALDO SILVA SOUZA PRESIDENTE

NA CÂNDIDO

4.895 - SSP/SP.

TOPE ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 48 466 562 9 - SSP/SP.

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





CNPJ 52.343.829/0001-90 Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro – FONE: (16) 3835-6700 MIGUELÓPOLIS – SP

ANEXO RP-17 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENETE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP.

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: CLODOALDO SILVA SOUZA

CPF: 215.254.698-94

OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR |
|------------------------------------|------------|-------------------------|-------|
| TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.168 | 11/01/2017 | 01/01/2017 À 31/12/2017 | |
| TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.323 | 31/12/2018 | 01/01/2018 À 31/12/2018 | |
| TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.515 | 31/12/2018 | 01/01/2019 À 31/12/2019 | |
| TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.715 | 30/12/2019 | 01/01/2020 À 31/12/2020 | |
| TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 6.086 | 28/12/2020 | 01/01/2021 À 31/12/2021 | |
| TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.572 | 30/12/2021 | 01/01/2022 À 31/12/2022 | |
| TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.910 | 02/03/2023 | 01/01/2023 À 31/12/2023 | |
| TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 7.056 | 12/12/2023 | 01/01/2024 À 31/12/2024 | |
| TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 7.280 | 27/12/2024 | 01/01/2025 À 31/12/2025 | |

| | DE | MONSTRATIVO DOS R | ECURSOS DISPONÍVEIS NO | EXERCÍCIO | | |
|--|--------------|----------------------|------------------------|--------------------------------------|--------|------------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES | S PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORI | ES REPASSADOS (R\$) |
| 10/08/2025 | R\$ | 77.563,94 | 13/08/2025 | 550 860 000 023 376 | R\$ | 77.563,94 |
| 10/08/2025 | R\$ | 138.371,40 | 29/08/2025 | 35 125 622 | R\$ | 138.371,40 |
| | | | | | | |
| | (A) SALDO DO | EXERÍCIO ANTERIOR | | R\$ | | 2.065,36 |
| (B | REPASSES PU | BLICOS NO EXERCÍCIO | | R\$ 215.935, | | |
| (C) REPASS | ES COM APLIC | AÇÕES FINANCEIRAS P | PÚBLICOS | R\$ | | - |
| (D) OUTRAS REC | EITAS DECORE | RENTES DA EXECUÇÃO | DO AJUSTE (3) | R\$ | | - |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D) | | | | R\$ | | 218.000,70 |
| | or and | | | | | |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA | | | | R\$ | | |
| (G) TOTAL D | E RECURSOS I | DISPONÍVEIS NO EXERC | CÍCIO (E+F) | R\$ | | 218.000,70 |

⁽A) verba: rederal, 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, alugueis, entre outras.
O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da <u>SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELÓPOLIS</u> vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 08/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

| | | | | EMONSTR | RATIVO DAS | DESPESAS INCORRI | DAS NO E | EXERCÍCIO | | |
|--|---|-------------|--|---------|---|------------------|---|------------|---|---|
| | ORIGEN | OS RECURSOS | (4): FED | ERAL | | | | | | |
| 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\$ | _ | R\$ | - | R\$ | | R\$ | | R\$ | |
| RECURSOS HUMANOS (6) | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | _ |
| MEDICAMENTOS | R\$ | 22.857,67 | R\$ | | R\$ | 22.857,67 | R\$ | 22.857,67 | R\$ | - |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | R\$ | 14.379,34 | R\$ | _ | R\$ | 14.379,34 | R\$ | 14.379,34 | R\$ | |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ |
| SERVIÇOS MÉDICOS (*) | R\$ | 116.169,96 | R\$ | | R\$ | 116.169,96 | R\$ | 116.169,96 | | - |



CNPJ 52.343.829/0001-90 Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700 MIGUELÓPOLIS - SP

| TOTAL | R\$ | 153,406,97 | RS | - | RS | 153.406,97 | R\$ | 153.406,97 | RS | - |
|--|-----|------------|-----|---|-----|------------|-----|------------|-----|---|
| MATERIAL PARA LABORATÓRIO | R\$ | _ | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | - |
| MATERIAL PARA RADIOLOGIA | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | | R\$ | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ | - | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | _ |
| MATERIAL DE LIMPEZA | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | <u>.</u> | R\$ | _ | R\$ | _ |
| OUTRAS DESPESAS | R\$ | _ | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | | R\$ | _ |
| EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO | R\$ | _ | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | _ |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | |
| OBRAS | R\$ | | R\$ | | R\$ | | R\$ | - | R\$ | |
| BENS MATERIAIS PERMANENTES | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | _ |
| COMBUSTÍVEL | R\$ | _ | R\$ | - | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | |
| UTILIDADES PÚBLICAS (7) | R\$ | _ | R\$ | - | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | _ |
| LOCAÇÕES DIVERSAS | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | | R\$ | |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | _ | R\$ | |
| MANUTENÇÕES | R\$ | | R\$ | | R\$ | _ | R\$ | _ | 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

(a) No de extinginitativo finalina animam as aquisiyos e os contipiromissos assimitos que não são classifica 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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | | | | | | |
|---|-----|------------|--|--|--|--|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | R\$ | 218.000,70 | | | | |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO | R\$ | 153.406,97 | | | | |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)] | R\$ | 64.593,73 | | | | |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | R\$ | - | | | | |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L) | R\$ | 64.593,73 | | | | |

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

MIGUELÓPOLIS, 31 de Agosto de 2025. localds blay

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRECIDENTE



CNPJ 52.343.829/0001-90 Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro – FONE: (16) 3835-6700 MIGUELÓPOLIS – SP

LUCSIDEINIC

ladores 8 do

CONSELHO FISCAL

IVO FARIA CÂMDÍDO R6: 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: REPASSE CONVÊNIO SUS
LEI AUTORIZADORA:
OBJETO: Manutenção da Entidade
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-40
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza
VALOR RECEBIDO: R\$ 215.935,34
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Federal

| DEMONSTRATI | VO DOS REPASSES PÚBLICOS | RECEBIDOS | | |
|---|---------------------------|---------------------------|-----|------------|
| VALORES PREVISTOS - R\$ DOC. DE CRÉDITO № | DATA | VALORES REPASSADOS - F | | |
| FEDERAL | 550 860 000 023 376 | 13/08/2025 | R\$ | 77.563,94 |
| FEDERAL | 35 125 622 | 29/08/2025 | R\$ | 138.371,40 |
| | | | | -1 |
| | RECURSO RESTANTE DO PER | ÍODO ANTERIOR | R\$ | 2.065,36 |
| RECEITA COM APLICA | AÇÕES FINANCEIRAS DOS REP | ASSES PÚBLICOS | R\$ | - |
| RECU | JRSOS PRÓPRIOS APLICADOS | PELA ENTIDADE | R\$ | - |
| | | TOTAL | R\$ | 218.000,70 |

O(s) signatário (s) na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância de R\$ 218.000,70 (Duzentos e dezoito mil e setenta centavos).

| DEMONS | STRATIVO DAS D | ESPESAS REA | LIZADAS | 3 |
|--|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|--|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | ORIGEM DO RECURSO (2) | CONTAB EM EXE ANTER PAGAS | PESAS ILIZADAS RCÍCIOS IORES E INESTE O (R\$) (H) |
| BENS MATERIAIS PERMANENTES | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| COMBUSTÍVEL | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |
| LOCAÇÕES DIVERSAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MATERIAL DE LIMPEZA | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MATERIAL PARA LABORATÓRIO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MATERIAL PARA RADIOLOGIA | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ 14 | 1.379,34 |
| MEDICAMENTOS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ 22 | 2.857,67 |
| OBRAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |



| | DR DEVOLVIDO AO Ó ADO PARA APLICAÇÃ SEGUINTE | | R\$ | 64.593,73 |
|--------------------------------------|--|-----------------|-----|------------|
| | KECURSO | S NÃO APLICADOS | R\$ | 64.593,73 |
| | | AL DAS DESPESAS | R\$ | 153.406,97 |
| UTILIDADES PÚBLICAS (7) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| MANUTENÇÕES | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| SERVIÇOS MÉDICOS (*) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | 116.169,96 |
| RECURSOS HUMANOS (6) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |
| RECURSOS HUMANOS (5) | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | - |
| OUTRAS DESPESAS | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | • |
| EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO | AGOSTO / 2025 | FEDERAL | R\$ | |

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.

MIGUELOPOLIS, 31 de Agosto de 2025.

ladoub CLODOALDO SILVA SOUZA PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL

IVO PARIA CÂNDIDO BG 21.964.895 - SSP/SP.

ANDRE FERREIRA SELANI

RTA RODRIGUES 30.293.183-1 - SSP/SP.

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

REPASSES AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE GASTOS **ANEXO 7**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (°) REPASSES CONVÉNIO SUS
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: ATRIDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 82.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÂVEL (IS) PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO) | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | FONTE (**) | VALOR | OR |
|-------------------|---|--------------------------------------|------------|-------|-----------|
| 07/08/2025 NOTA | 07/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 9 - 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS - CNPJ: 59.222.220/0001-02 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 1.080,00 |
| 13/08/2025 NOTA | 13/08/2025 NOTA FISCAL N. 26.331 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNP.J: 21.036.417/0001-84 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | FEDERAL | R\$ | 5.121,80 |
| 13/08/2025 NOTA | 13/08/2025 NOTA FISCAL N. 000.164.655 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 04.274.988/0001-38 | MEDICAMENTOS | FEDERAL | R\$ | 14.692,17 |
| 13/08/2025 NOTA | 13/08/2025 NOTA FISCAL N. 334076 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 05.847.630/0001-10 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | FEDERAL | R\$ | 6.893,90 |
| 13/08/2025 NOTA | 13/08/2025 NOTA FISCAL N. 000.007.708 - MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 44.387.760/0001-79 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*) | FEDERAL | R\$ | 2.363,64 |
| 14/08/2025 NOTA | 14/08/2025 NOTA FISCAL N. 000758161;000758317;000759862;000764685- CRISTALIA PROD. QUIM. E FARMA. LTDA - CNPJ: 44,734,671/0022-86 | MEDICAMENTOS | FEDERAL | R\$ | 8.165,50 |
| 22/08/2025 TRANS | 22/08/2025 TRANSFERÊNCIA PARA A CONTA 30.132-9 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 41.000,00 |
| 29/08/2025 NOTA | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 724 - EQUIPE MED SERVIÇOS DE SAUDE LTDA - CNPJ: 27.151.560/0001-01 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 3.128,30 |
| 29/08/2025 NOTA | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 35 - ANA PAULA BOLSONI LTDA - CNPJ: 35.834.949/0001-71 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 2.000,00 |
| 29/08/2025 NOTA | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 428 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS - CNPJ. 21,904.697/0001-03 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 3.058,06 |
| 29/08/2025 NOTA | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 164 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ. 44.799.458/0001-28 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 3.087,49 |
| 29/08/2025 NOTA P | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 590 - PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 34,705,363/0001-44 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 3.754,00 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 163 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799,458/0001-28 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 4.200,00 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 2029 - CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 4.379,62 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 11 - GREYCE MORI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ. 58.649.615/0001-23 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 5.100,00 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 750 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 6.700,00 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.106 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 10.069,15 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.105 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 14.223,16 |
| 29/08/2025 NOTA F | 29/08/2025 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.587 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79 | SERVIÇOS MÉDICOS (*) | FEDERAL | R\$ | 14.390,18 |

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 31 de Agosto de 2025.

TOTAL R\$ 153.406,97

RESPONSÁVEL: CLODOALDO SILVA SOUZA

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO-MIGUELÓPOLIS/SP. CEP 14,530-000
TEL "16 3835 6700

CLODOALDO SILVA SOUZA

Jedodalo /

PRESIDENTE

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

10SÉ ALEXANORE FERREIRA SELAN RG/13.466/562-9 - SSP/SP.

IVO FARIA CÂNDIDO RG: 21.964.895 - SSP/SP.

CONSELHO FISCAL:

#6: 30.293.183-1 - SSP/SP.

MARTA RODRIGUES



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência

860-5

Conta corrente

573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP

Período do extrato

08 / 2025

Lançamentos

| Dt. balancete Dt. movi | mento Ag. origem 0000 | Lote Histórico 00000 000 Saldo Anterior | Documento | Valor R\$ | |
|------------------------|--------------------------|--|---------------------|---|-------------|
| 07/08/2025 | | | | | 2.065,36 C |
| 07/06/2023 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponi | | 1.080,00 D | 985,36 C |
| 13/08/2025 | 0000 | 748 0715 059222220000102 | | | |
| 13/06/2023 | 0860 | 99015 870 Transferência recebida | 550.860.000.023.376 | 77.563,94 C | |
| 13/08/2025 | 0000 | 13/08 14:42 SP 352970 FMS | | | |
| 13/06/2023 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | 553.062.000.114.660 | 5.121,80 D | |
| 13/08/2025 | 0000 | 13/08 15:12 NOVA HOSPITA | | | |
| 13/06/2023 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | 553.370.000.026.500 | 14.692,17 D | |
| 13/08/2025 | 0000 | 13/08 15:12 ATIVA COML HO | | | |
| 13/00/2023 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | 553.415.000.105.047 | 6.893,90 D | |
| 13/08/2025 | 0960 | 13/08 15:12 SOMA-S 000523 | | | |
| 13/00/2023 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | 558.455.000.000.516 | 2.363,64 D | 49.477,79 C |
| 14/08/2025 | 0960 | 13/08 15:12 MABE F P H LTE | | | |
| 14/00/2023 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | 555.115.000.002.014 | 8.165,50 D | 41.312,29 C |
| 22/08/2025 | 0960 | 14/08 11:11 CRISTA 0005234 | | | |
| 22/06/2025 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | | 41.000,00 D | 312,29 C |
| 29/08/2025 | 0000 | 22/08 15:22 SANTA C M MIG | | | |
| 29/00/2025 | 0000 | 14175 976 TED-Crédito em Conta | | 138.371,40 C | |
| 20/09/2025 | 0000 | 104 0993 11370993000100 F | | | |
| 29/08/2025 | 0860 | 99015 470 Transferência enviada | | 3.128,30 D | |
| 20/09/2025 | 0000 | 29/08 16:47 EQUIPE M S DE | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponi | | 2.000,00 D | |
| 20/00/2025 | | 033 0182 035834949000171 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponi | | 3.058,06 D | |
| 20/00/0005 | | 104 2141 021904697000103 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponis | | 3.087,49 D | |
| 00/00/0005 | | 336 0001 044799458000128 1 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponic | | 3.754,00 D | |
| | | 341 6625 034705363000144 1 | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 4.200,00 D | |
| | | 336 0001 044799458000128 I | | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 4.379,62 D | |
| | | 033 0050 021994373000103 (| | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 5.100,00 D | |
| | | 756 3206 058649615000123 (| | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv | 82.908 | 6.700,00 D | |
| | | 033 0698 018889403000107 N | MOYSES CLINIC | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv | 82.909 | 10.069,15 D | |
| | | 033 0698 018462057000178 (| CLINICA MENIN | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv | | 14.233,16 D | |
| | | 033 0698 018462057000178 (| | | |
| 29/08/2025 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | | 14.390,18 D 6 | 4.583.73 C |
| | | 104 0927 028902704000179 F | | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | |
| 31/08/2025 | 0000 | 00000 999 S A L D O | | 6 | 4.583,73 C |



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.01

0860500860 SEGUNDA VIA
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 69.801-2

FAVORECIDO: 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO D

CPF/CNPJ: 59.222.220/0001-02

VALOR: R\$

1.080,00

DEBITO EM: 07/08/2025

DOCUMENTO: 080701

AUTENTICACAO SISBB:

9.C7C.290.A47.258.3D6



DANFSe v1.0 Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e

35177032259222220000102000000000000925080767903540

Número da NFS-e

Número da DPS

Endereço

Competência da NFS-e

31/07/2025

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da NFS-e

06/08/2025 12:09:41

Data e Hora da emissão da DPS

06/08/2025 12:09:41

Inscrição Municipal

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

CNPJ / CPF / NIF Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial

59.222.220/0001-02

E-mail

59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS

Município

Guará - SP

CEP 14580-000

Telefone

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

52.343.829/0001-90

E-mail

Telefone

Nome / Nome Empresarial

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Município

CEP

Endereco JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO

BARAO DO RIO BRANCO, 809, CEBTRI

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Simples Nacional na Data de Competência

Miguelópolis - SP

Inscrição Municipal

14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.08.03 - Fonoaudiologia.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação Miguelópolis - SP País da Prestação

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA MIGUELÓPOLIS NO PERIODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Guará - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

Município de Incidência do ISSQN

Benefício Municipal

Valor do Serviço

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

R\$ 1.080,00 BC ISSON

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.080,00

R\$ 0.00

Desconto Condicionado

Desconto Incondicionado

ISSQN Retido

IRRF, CP,CSLL - Retidos

PIS/COFINS Retidos

R\$

Valor Líquido da NFS e R\$ 1.080,00 -

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com Recurso do SUS Contrato N.º 2025

07 AGO 2025 Data:

086000860

13/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:02

0001

SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5

CONTA:

______ DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660

VALOR TOTAL
****** TRANSFERIDO PARA:

5.121,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
CONTA: 114.660-2

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2 NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

NR.AUTENTICACAO 4.641.B8D.125.18E.4AA



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

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 26.331 SÉRIE: 0

1/2 FOLHA:



3525.0821.0364.1700.0184.5500.0000.0263.3110.0165.5599

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

| | Fax: (16)3413-8008 | 8 | | | | DA | DOS DA RE-C | 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | | | |
|-------------------------|---|---------|-------------|---------|---|-------------------|----------------|-----------------|-------------|----------------------|------------|---------|------|
| NATUREZA DA OF | PERAÇÃO | | | | | | | 135252355 | 946229 - 18 | 3/08/2025 17:1 | 7:51 | | |
| 5102 Venda l | Dentro do Estado | um in-a | | CNPJ | | | | | | | | | |
| NSCRIÇÃO ESTAD | DUAL INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBU | UTARIO | | | 36.417/00 | 01-84 | | | | | | | |
| | .109.119 | | | 21.0. | 50.41//00 | 01 01 | | | | | | | |
| DESTINATÁI | RIO / REMETENTE | | | | | | CNPJ | 100 | | | EMISSÃO | | |
| NOME / RAZÃO SO | ^{OCIAL} A DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS | } | | | | | 5 | 2.343.829 | /0001-9 | 0 | 18 | 3/08/20 |)25 |
| | A DE MISERICORDIA DE MIGUELOI GEIS | | | | BAIRRO/DIS | | | CEP | | DATA | DA SAÍDA | | 025 |
| ENDEREÇO D IOSE IAC | COB DAUR, 925 | | | | CENTRO |) | | 145. | 30-000 | 1100 | DA SAÍDA | 8/08/2 | 025 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | (700 | | | UF SD | INSCRIÇÃO | ESTADUAL | | | HORA | DA SAIDA | 17:17 | :57 |
| Miguelopoli | is (016)3835- | 6700 | | | SP | | | | | | 7.17.17.1 | | 1911 |
| INFORMAÇÕ | DES DO LOCAL DE ENTREGA | | | | | | CPF/C | NPI | | INSCI | RIÇÃO ESTA | ADUAL | |
| NOME / RAZÃO SO | | | | | | | | | - | | | | |
| | | | | | DAIRRO/DIS | TRITO | | do SI | JSI | CEP | | 1 | |
| ENDEREÇO | | | 4 | Par | O CON | n Rec | Surso | 40 00 | | | | | |
| | | | | | | / / / / | 5 | | | FOL | E/FAX | | |
| MUNICIPIO | - 0.13 Fa 746 | | 200 | Cont | trato N.º | E V L | | | U | FONI | LIFAX | | |
| MONGIFIO | | | 100 | John | | 7 ACI | 2025 |) | | | | | |
| FATURA/DU | PLICATAS | | 12000 | Data | 3: 1 | D AU | 0 200 | | | | | | |
| | OO IMPOSTO | | | | THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE | | LOR DO ICMS | ST | | VALOR TOTA | DOS PROI | DUTOS | _ |
| BASE DE CALCU | JLO DO ICMS VALOR DO ICMS 722 1 | 4 B. | ASE DE | E CALCU | JLO DO ICMS S | 0.00 VAI | LOK DO ICMS | , 51 | 0,00 | | | 5.121, | 80 |
| | 4.283,00 | 7 | 10 | UTRAS | DESPESAS AC | ESSÓRIAS | VALOR | R DO IPI | | VALOR TOTA | | 5.121. | 90 |
| VALOR DO FRET | 0.00 VALOR DO SEGURO 0,00 | 0,0 | | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 3.121. | ,00 |
| TD A NCDOD | TADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | |
| 7 0 00 CIAI | | | | R CONTA | | CÓDIGO AN | NT PLACA | DO VEÍCULO | UF C | NPJ/CPF 23.246.3 | 6/0001 | -63 | |
| RAZÃO SOCIAL BR4 TRA | NSPORTES DE CARGAS EM G | 1- | | ATARIO | 0 | | | | 1 1 | NSCRIÇÃO ES | | | - |
| ENDEREÇO | | MU | JNICÍPI | Ю | | | | | | 87.220.28 | | | |
| AV 10, 112 | 26 | | | LARC |) | | PESO BRUTO | - 1 1 14 | P | ESO LÍQUIDO | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE MARCA | NU | JMERA | ÇAO | | 1 | LESO BRUIO | 55, | ,0500 | | | 55,05 | 500 |
| | 12 CAIXA | | | | | | | | | | | | |
| DADOS DOS | S PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | VLR. DESC | VALOR | BASE CÁLC | VALOR | VALOR | ALÍQ. | ALÍC |
| CODIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | CST | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | UNIT /PERC. | TOTAL | ICMS | ICMS/ST. Cobrável | IPI | ICMS | IPI |
| PRODUTO NCM/S | | 4 1 | CFOP | CV | 1,0000 | 596,0000 | 7 | 596,00 | 596,00 | 0 107,28 | 0,00 | 18,00 | 0,0 |
| 4378 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 CX C/ 200 PARES | | 000 5102 | CX | 1,0000 | 390,0000 | 0,0000% | | | 0,00 | | | |
| 40151200 | Marca: SENSITEX Lote: 2525 - 30/06/2028 Qtde: 1.00 | | | | | | | | | | | 4 | |
| | Numero da FCI: / CEST: 13.012.00 | | | 1 | 1000 0000 | 1,6400 | 0,0000 | 1.640,00 | 1.640,0 | | 0,00 | 18,00 | 0,0 |
| 1671 | CATETER INTRAVENOSO 24G CX C/100 Marca: DESCARPACK | 1 | 700 5102 | UN | 1000,0000 | 1,0400 | 0,0000% | | | 0,00 | | | |
| 90183929 | Lote: SCTPAB016H - 30/08/2029 Qtde: 1000.00 | | | | / | | 2 2 2 3 | | | | | | |
| | Numero da FCI: | | 000 | CX | 10,0000 | 34,0000 | 0,0000 | 340,00 | 340,0 | | | 18,00 | 0, |
| 2984 | SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA PVC CX C/100 Marca: DESCARPACK |) | 000 5102 | CX | 10,0000 | 34,000 | 0,0000% | 1 | 1 | 0,00 | | | |
| 90183999 | Marca: DESCARPACK Lote: SEIUAB003C - 31/07/2029 Qtde: 5.00 Lote: SEIUAB008E - 31/08/2029 Qtde: 5.00 | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

1151

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero da FCI:

ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE P/ADULTO Marca: PREMIUM Lote: 352401 - 26/07/2029 Qtde: 4.00 Numero da FCI:

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 /

RESERVADO AO FISO

458,20

0,0000 0,0000%

114,5500

4,0000

200 5102

UN

0,00

18,00

82,48 0,00

458,20

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM

| RECEBEMOS EMISSÃO: 18/ | | LAR COMERCIAL E IMPORTADORA ESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MI | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--|-----------------------------|--------------------|--|---|-------------------|--|---------------|------------------------|--------------------|-------------|-----|
| DATA DE RECE | EBIMENTO I | DENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RE | CEBEDO | R | 1 | ANTA CASA Total NF: 5. Número Pedid | 121,80 | RICORDIA D Volun | | N °: 26331 FOLHA | IF-e SÉRI A: | E: 0 2/2 | |
| | | IDENTIFICAÇÃO DO EMITI NOVA HOSPITAL COMERCIAL E IMPOR LTDA RUA PAOLO PERIOTTO Bairro: JARDIM DE CRI 13571-618 Sao Carlos - S Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008 | AR TADO , 363 ESCI | ORA | DAN DOCUM AUXILIAR FISCAL ELE 0 - ENTRAL 1 - SAÍDA N° 26.33 SÉRIE: 0 FOLHA: | FE. ENTO DA NOTA ITRÓNICA DA 1 | Consulta | esso de autent fazenda.ş dora | icidade n | o portal n | aciona | ıl da N | |
| NATUREZA DA 5102 Vend | a operação la Dentro do Est | ado | | | | | | 1352523 | 55946229 - 18 | 3/08/2025 17: | 17:51 | | |
| INSCRIÇÃO EST 637.3 | TADUAL 41.109.119 | ÁRIO | - 1 | CNPJ 1.036.417/ | 0001-84 | | | | | | | | |
| 2864 90189010 | INFUSOR MULT. 2V Marca: DESCARPACI Lote: SEUUAB005A - Numero da FCI: | 200 5102 | UN | 40,0000 | 0,9700 | 0,0000 0,0000% | 38,80 | 38,80 | 6,98 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| 1686 90183921 | SONDA ALIMENTAC Marca: SOLUMED Lote: 10482 - 18/07/20 Numero da FCI: | 2AO ENTERAL C/GUIA N12 128 Qtde: 60.00 | 040 5102 | UN | 60,0000 | 0 13,9800 | 0,0000 0,0000% | 838,80 | 0,00 | 0,00 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 127 90183119 | SERINGA DESC 10M Marca: SR Lote: M1110 - 30/06/2 Lote: M860 - 31/05/20 Numero da FCI: / CES | L S/AG LS CX C/250 030 Qtde: 1000.00 30 Qtde: 750.00 | 200 5102 | UN | 1750,0000 | 0,3600 | 0,0000 0,0000% | 630,00 | 630,00 | 75,60 0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,0 |

200 5102

UN

1000,0000

SERINGA DESC 20ML S/AG LS CX C/100 Marca: MEDIX Lote: 25235 - 30/03/2030 Qtde: 1000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00

4513 90183119

0,0000 0,0000%

0,5800

580,00

104,40 0,00

580,00

0,00

18,00

0,00

0,00

†‡‡

Gmail

Q Pesquisar e-mail

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Com estrela

Chat

Adiados

Enviados

Meet

Rascunhos

Mais

Marcadores

X MEDICAMENTOS...

X INSUMOS NEONA.

sp2@novahospitalar.com.br

para mim

Bom Dia

Segue dados bancários

Banco Brasil Ag 3062-7

C/C 114660-2

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADORA.

1 anexo · Anexos verificados pelo Gmail





NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

I.E.: 637341109119

RUA: RUA PAOLO PERIOTTO NRO: 363

BAIRRO: JARDIM DE CRESCI

CEP: 13571-618 FONE / FAX: (16)3413-8008

CNPJ: 21.036.417/0001-84

ORÇAMENTO: 49896

Data: 12/08/2025

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - 00000058

R JOSE JACOB DAUR № 925 - CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP - CEP: 14530 - 000

CNPJ:

52.343.829/0001-90

Insc. Est.:

Isento

Fone:

001638356700 - 001638356725

Fax:

Cond. Pgto.: A VISTA

Validade:

14/08/2025

Vendedor:

17 - SP2

Prazo Entrega: Fat. Mínimo:

0,00

Total do Orçamento:

Transportadora:

Frete Por Conta: CIF/Emitente

| Código | Descrição do Produto | Marca | Tipo | Qtde | Un | VIr. Unitário | VIr. Total |
|--------|--|-----------|---------|----------|--------|---------------|------------|
| 60 | LUVA CIRURGICA EST SENSITEX N7,5 CX C/200 | MUCAMBO | | 1 | СХ | 596,0000 | 596,00 |
| | | Reg. M.S: | 1009241 | 0023 | | | |
| 1671 | CATETER INTRAVENOSO 24G CX C/100 | DESCARPA | СК | 1.000 | UN | 1,6400 | 1.640,00 |
| | | Reg. M.S: | 1033066 | 60066 | | | |
| 1012 | SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA PVC CX C/100 | SOLIDOR | | 1.000 | UN | 0,3400 | 340,00 |
| | | Reg. M.S: | 1023758 | 0017 | | | |
| 2557 | ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE C/ ESTETOSCOPIO P/ADULTO | PREMIUM | | 4 | UN | 114,5500 | 458,20 |
| | And the second s | Reg. M.S: | 8027531 | 0052 | | | |
| 2864 | INFUSOR MULT. 2V C/ CLAMP C/40 | DESCARPA | CK | 40 | UN | 0,9700 | 38,80 |
| | | Reg. M.S: | | | | | |
| 1686 | SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 | SOLUMED | | 60 | UN | 13,9800 | 838,80 |
| | | Reg. M.S: | 8001916 | 0013 | | | |
| 127 | SERINGA DESC 10ML S/AG LS CX C/250 | SR | | 1.750 | UN | 0,3600 | 630,00 |
| | | Reg. M.S: | | | | | |
| 128 | SERINGA DESC 20ML S/AG LS CX C/250 | SR | | 1.000 | UN | 0,5800 | 580,00 |
| | | Reg. M.S: | 8002618 | 0002 | | | |
| | | | | Valor da | Mercad | loria: | 5.121,80 |
| | | | | Valor do | Frete: | | 0,00 |

Observação:

Nome do Usuário:

CARLOS

Email:

Fone:

551633842254

5.121,80

| | | | NOVA | NOVA HOUSE HALL CONTENCIAL HAIR ON LADONA EINELI | |
|----|------------------|---------|---------|--|----|
| | | | | SANTA CASA DE MIGUELÓPOLIS | |
| | | | | CNPJ:52.343.829/000-90 | |
| 1 | ETILEFRIL | URGENTE | CAIXA | CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG /1 ML ; CX C/ 6 AMPOLAS | 10 |
| 7 | BENZETACIL | | CAIXA | BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI; CX C/ 50 FRASCOS R\$ 13,50 | 3 |
| 3 | CLINDAMICINA | | CAIXA | FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG / 4 ML; CX C/ 100 AMPOLAS R\$ 5,98 | 2 |
| 4 | CELESTONE | | UNIDADE | FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 4 MG/1 ML; CAIXA C/ 100 AMPOLAS R\$ 8,54 | 3 |
| 2 | KOLAGENASE | | CAIXA | KOLAGENASE COM CLORAFENICOL; 0,01 GR/ 30 GR; CX C/ 10 POMADA R\$ 21,88 | 2 |
| 9 | CEFTRIAXONA | | CAIXA | CEFTRIAXONA 1 G; CX C/ 100 FRASCOS R\$ 6,87 | 5 |
| 7 | TIAMINA | URGENTE | CAIXA | CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG 1 ML; CX C/ 50 AMPOLAS R\$ 6,22 | 2 |
| 8 | BETA - LONG | | CAIXA | ACETATO DE BETAM. + FOSF.DISSODICO DE BETAM.; CX C/ 25 AMPOLAS R\$ 12,25 | 5 |
| 6 | AD - 10 ML | URGENTE | CAIXA | AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML; CX C/ 200 AMPOLAS R\$ 0,28 | 10 |
| 10 | OCITOCINA | | CAIXA | OCITOCINA 5 UI / 1 ML; CX C/50 AMPOLAS R\$ 5,89 | 1 |
| 11 | MASCARA | | CAIXA | DE PROTEÇÃO N95; CX C/ 100 UNIDADES R\$ 4,65 | 1 |
| 12 | DECADRON 10 | | CAIXA | FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG /2,5 ML; CX C/ 120 AMPOLAS R\$ 1,84 | 3 |
| 13 | DRAMIN B6 DL | | CAIXA | DIM.3 MG/ML+CLOR.DE PIRIDOX.5 MG/ML+GLICOSE 100MG/ML; FRU 100 MG / MLR\$ 11,89 | 3 |
| 14 | BROMOPRIDA | | CAIXA | BROMOPRIDA 5 MG / 2 ML; CXC/100 AMPOLAS R\$ 2,54 | 2 |
| 15 | HIOSPAN COMPOSTO | | CAIXA | BUTILB. DE ESCOP. + DIPIR.4 MG/ML+500 MG/ ML;CX C/120; CX C/ 120 AMP. R\$ 2,8 7 | 4 |
| 16 | TAZOCIN | URGENTE | CAIXA | PIPERACILINA SÓDICA + TAZ SÓD 4 G + 0,5 G; CX C/ 25 FRASCOS R\$ 24,15 | 4 |
| 17 | TESTE RAPIDO | | CAIXA | TROPONINA I; CX C/ 25 TESTE R\$ 196,22 | 4 |
| 18 | LUVA | MUCAMBO | CAIXA | SENSITEX TAMANHO 7.5; CAIXA C/ 200 UNIDADES R\$ 2,98 | 1 |
| 19 | ESPONJA PVPI | | CAIXA | RIODEX 2 % ESCOVA; CX C/ 108 ESCOVA R\$ 2,25 | 1 |
| 20 | ABOCAT | | CAIXA | TAMANHO 24; CX C/ 100 UNIDADES R\$ 1,67 | 3 |
| 21 | ABOCAT | BD | CAIXA | TAMANHO 24; CX C/ 200 UNIDADES | 4 |
| 22 | LUVA | | CAIXA | DE PROCEDIMENTO - GRANDE; CX C/ 1000 UNIDADES R\$ 0,32 | 2 |
| 23 | LUVA | | CAIXA | DE PROCEDIMENTO - PEQUENA; CX C/1000 UNIDADES R\$ 0,32 | 2 |
| 24 | AEROFRIN SPRAY | URGENTE | UNIDADE | SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE; SUSPENSÃO AEROSSOL | 30 |
| 25 | TERBUTIL | URGENTE | CAIXA | SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/1 ML; CX C/50 AMPOLAS R\$ 1,68 | 3 |
| 26 | SCALP | | CAIXA | TAMANHO 23; CX C/100 UNIDADES R\$ 0,34 | 10 |
| 27 | SOLUCORTEF | URGENTE | CAIXA | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG; CX C/ 50 FR R\$ 6,88 | ∞ |
| 28 | SONDA | | PACOTE | RETAL Nº 28; PCT COM 10 UNIDADES | 3 |
| 29 | SONDA | | CAIXA | FOLEY 2 VIAS - 14; CX C/ 10 UNIDADES R\$ 4,43 | 4 |

| 5 | 10 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 40 | 2 | 2 | 2 | 4 | 20 | 200 | 40 | 3 | 2 | 4 | 10 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 40 | 9 | 8 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 |
|----------------------------------|--|--|---|--|---|--|--------------------|---|--|---|--|---|--|---------------------------------|---|--------------------------------|---|---|---|---|------------------------------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---------------------------------------|---|--|---------------------|
| DE PRATA ; POTE 400 GR R\$ 64,55 | CETOPROFENO 100 MG; CX C/ 50 FRASCO R\$ 5,98 | CETOPROFENO 50 MG / 2 ML ; CX C/ 100 FRASCO R\$ 2,24 | CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR; CX C50 FRASCOS R\$ 9,54 | MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML ; CX C/ 50 AMPOLAS | MEROPENEM TRI-HIDRATADO 1 G; CX C/ 25 FRASCOS R\$ 29,84 | CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 GR; CX C/50 FRASCOS R\$ 11,54 | ADESIVA HOSPITALAR | MICROPORE 25 MM X10 M; CX C/ 24 UNIDADES R\$ 3,34 | IMPERMEAVEL 10 CM X 4 M; CX C/ 24 UNIDADES R\$ 11,98 | APARELHO DE PRESSÃO - ADULTO; FECHO EM VELCRO R\$ 114,55 | MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; CX C/ 500 UNIDADE R\$ 1,19 | DE IRRIGAÇÃO VESICAL COM 2 VIAS R\$ 0,97 | DIPROP. DE BET. + FOSFATO DISSOD. DE BET. 5MG/ML + 2MG/ML R\$ 6,98 | Cateter tipo oculos 02 R\$ 1,68 | DICLOFENACO SÓDICO 25 MG / 3 ML; CX C/ 100 AMPOLAS R\$ 1,54 | Vitamina c 500 mg amp R\$ 1,24 | POLIVITAMINICO 2 ML; CX C/100 AMPOLAS R\$ 1,58 | DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG /2 ML R\$ 1,38 | SULFATO DE MORFINA 10 MG/1 ML; CX C/50 AMPOLAS R\$ 4,97 | FUROSEMIDA 10 MG / 2 ML ; CX C/ 100 AMPOLAS R\$ 1,47 | 500 MG; CX C/ 100 FRASCOS R\$ 6,34 | OMEPRAZOL SODICO 40 MG; CX C/ 50 FRASCOS R\$ 11,58 | PLURIGEL - GEL CONDUTOR P/ EXAME - 5 K - BOLSA | OXIGENADA 10 VOLUME ; CX C/ 12 LITROS R\$ 9,87 | NASO ENTERAL ADULTO 12 FR-NUTRE; CX C/ 15 UNIDADES R\$ 13,98 | PARA DIETA ENTERAL 300 ML; CX C/ 150 FRASCOS R\$ 1,29 | TALA METALICA 19 X 180; PCT COM 12 UNIDADES R\$ 16,88 | HIPODERMICA 40 X 12; SEM DISPOSITIVO; CX C/ 100 UNIDADES R\$ 10,87 | 10 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/ 250 UNIDADES R\$ 0,36 | 5 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/500 UNIDADES R\$ 0,25 | 20 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/ 250 UNIDADES R\$ 0,58 | CITRATO DE FENTANILA 0,0785 MG / 5 ML | COMPRESSA DE GAZE IRIS; HIDROFILA NÃO ESTERIL 9 FIOS 500 R\$ 65,89 | PARA APARELHO DE PRESSÃO ADULTO - 2 VIAS | P/ AUTOCLAVEL - 3 M |
| CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | UNIDADE | UNIDADE | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | PACOTE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | PACOTE | UNIDADE | UNIDADE |
| | URGENTE | | URGENTE | URGENTE | STORY AND STORY OF THE STORY OF THE STORY | URGENTE | | | | | | | URGENTE | URGENTE | | | | | URGENTE | | | | | | | And the second s | | | SR | SR | SR | CRISTALIA | CREMER | | 3 M |
| SULFADIAZINA | CETOPROFENO | CETOPROFENO | CEFAZOLINA | ERGOMETRIN | MEROPENÉM | CEFEPIMA | FITA | FITA | ESPARADRAPO | ESFIGMOMANÔMETRO | EQUIPO | EQUIPO | DIPROSPAM | CATETER 02 | VOLTAREN | VITAC | COMPLEXO B | DIPIRONA | DIMORF | FUROSEMIDA | OXACILINA | OMEPRAZOL | CARBOGEL | AGNA | SONDA | FRASCO | FERULA | AGULHA | SERINGA | SERINGA | SERINGA | FENTANIL | COMPRESSA | MANGUITO | FITA - ROLO |
| 30 | 31 | 32 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 20 | 51 | 52 | 23 | 24 | 22 | 99 | 57 | 28 | 59 | 09 | 61 | 62 | 63 |



Equipamentos Hospitalares

Instrumentais

Materials: Descartáveis

Materials Hospitalares

Materials Laboratoriais

 Móveis Hospitalares Medicamentos

Materiais Odontológicos

* Saneantes

VÁLIDO ATÉ: 16/08/2025

ORCAMENTO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS - SP A/C: SETOR DE COMPRAS

PRAZO DE ENTREGA: 7 DIAS ÚTEIS - FAT. MÍN. R\$ 1000,00 - FRETE CIF - PGTO ATÉ 30 DIAS NO BOLETO OBRIGADO POR NOS CONSULTAR E CONFORME O SOLICITADO, SEGUEM OS PREÇOS: AGUARDAMOS RESPOSTA POSITIVA!!!

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | MARCA | VALOR UNIT. | VALOR | VALOR TOTAL |
|------|------------|----------------|--|---------------|-------------|-------|-------------|
| 1 | 09 | NO | (ETILEFRIL) CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG /1 ML - CX C/ 6 AMP △ | UNIÃO QUIMICA | 2,4566 | R\$ | 147,40 |
| 2 | 150 | NO | BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI - BEPEBEN CX C/ 50 FA | TEUTO | 7,6194 | R\$ | 1.142,92 |
| 3 | 200 | NO | (CLINDAMICINA) FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML - CX C/ 100 AMP 4ML | HIPOLABOR | 5,1546 | R\$ | 1.030,92 |
| S | 20 | ND | KOLAGENASE COM CLORAFENICOL; 0,01 GR/ 30 GR - CX C/ 10 POMADA | CRISTÁLIA | 18,0624 | R\$ | 361,25 |
| 9 | 500 | ND | CEFTRIAXONA 1 G - CX C/ 50 FR-AMP | EUGIA | 6,3332 | R\$ | 3.166,60 |
| 6 | 2000 | ND | AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML - CX C/ 200 AMP (VALIDADE 16/02/26) △ | EQUIPLEX | 0,3124 | R\$ | 624,80 |
| 10 | 50 | ND | OCITOCINA 5 UI / 1 ML - OXITON CX C/ 50 AMP | UNIÃO QUIMICA | 5,2540 | R\$ | 262,70 |
| 12 | 360 | NO | FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML AMP 2,5ML - DEXAMETASONA CX C/ 120 AMP | TEUTO | 1,1083 | R\$ | 398,99 |
| 15 | 480 | ND | BUTILB. DE ESCOPOLAM. + DIPIR.4 MG/ML+500 MG/ML - GENÉRICO CX C/ 100 AMP 5ML | HIPOLABOR | 2,2294 | R\$ | 1.070,11 |
| 16 | 100 | ND | PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G − CX C/ 10 UN 🗥 | MYLAN | 25,7304 | R\$ | 2.573,04 |
| 20 | 300 | ND | CATETER IV PERIF. C/ AG 24GX19MM - CX C/ 100 | POLYMED | 6,3900 | R\$ | 1.917,00 |
| 25 | 150 | NN | SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/1 ML - CX C/ 100 AMP △ | HIPOLABOR | 2,1016 | R\$ | 315,24 |
| 29 | 40 | NN | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML LÁTEX CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 3,0956 | R\$ | 123,82 |
| 29 | 40 | ND | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML SILICONE CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 9,8227 | R\$ | 392,91 |
| 31 | 200 | ND | CETOPROFENO 100 MG - PÓ LIOF CX C/ 50 UN ⚠ | CRISTÁLIA | 6,1344 | R\$ | 3.067,20 |
| 32 | 400 | NN | CETOPROFENO 50MG/ML AMP 2 ML - CETOFENID CX C/ 60 AMP | TEUTO | 2,3704 | R\$ | 948,16 |
| 33 | 50 | ND | CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR - FAZOLON CX C/ 100 FR △ | BLAU | 6,9491 | R\$ | 347,45 |
| 35 | 100 | NN | MEROPENEM TRI - HIDRATADO 1 G - CX C/ 10 UN | ABL MED | 24,4808 | R\$ | 2.448,08 |
| 36 | 50 | ND | (CEFEPIMA) CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 GR - CX C/ 50 FR-AMP ≜ | TEUTO | 12,5954 | R\$ | 629,77 |
| 38 | 48 | RL | (FITA) MICROPORE 25 MM X10 M - CX C/ 12 UN | WILTEX | 2,9536 | R\$ | 141,77 |
| 39 | 120 | ND | (ESPARADRAPO) IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M - CX C/ 6 UN | WILTEX | 9,5140 | R\$ | 1.141,68 |
| 41 | 2000 | ND | (EQUIPO) MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL - CX C/ 500 UN | DESCARPACK | 1,0288 | R\$ | 2.057,58 |
| 43 | 200 | NS | DIPROP. DE BET. + FOSFATO DISSOD. DE BET. SMG/ML + 2MG/ML - CX C/ 6 UN △ | EUROFARMA | 5,0126 | R\$ | 1.002,52 |
| 45 | 300 | N _D | DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML AMP 3ML - CX C/ 100 AMP | HYPOFARMA | 1,0508 | R\$ | 315,24 |
| 46 | 200 | 25 | VITAMINA C ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML - CX C/ 100 AMP | FARMACE | 1,3206 | R\$ | 264,12 |
| 47 | 400 | N5 | (COMPLEXO B) POLIVITAMINICO 2 ML - HYPLEX B CX C/100 AMP | HYPOFARMA | 1,5275 | R\$ | 611,00 |
| 48 | 200 | N5 | DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG/ML - DIPIFARMA (SIMILAR) CX C/ 100 AMP 2ML | FARMACE | 0,9088 | R\$ | 454,40 |

| 33.335.22 | RS | TOTAL: | | | | and the second second | |
|-----------|-----|---------|-----------|--|----|-----------------------|----|
| 537,29 | R\$ | 0,4298 | SR | (SERINGA) 20 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | N | 1250 | 19 |
| 721,36 | R\$ | 0,1803 | SR | (SERINGA) 5 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 500 UN | N5 | 4000 | 09 |
| 423,02 | R\$ | 0,2820 | SR | (SERINGA) 10 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | NO | 1500 | 59 |
| 399,87 | R\$ | 8966'6 | WILTEX | (AGULHA) HIPODERMICA 40 X 12; SEM DISPOSITIVO - CX C/ 100 UN | CX | 40 | 28 |
| 441,68 | R\$ | 0,9815 | IMAX | (FRASCO) PARA DIETA ENTERAL 300 ML - C/ ALÇA CX C/ 130 UN | ND | 450 | 99 |
| 89,03 | R\$ | 29,6780 | MULTIGEL | GEL P/ ECG E ULTRASSOM 5KG BOLSA - CLINIGEL | ND | 3 | 53 |
| 2.491,02 | RS | 12,4551 | TEUTO | (OMEPRAZOL) OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG - CX C/ 25 FA 10ML | NO | 200 | 52 |
| 201,64 | R\$ | 1,0082 | SANTISA | (FUROSEMIDA) FUROSEMIDA 10 MG/ML - CX C/ 100 AMP 2ML | ND | 200 | 50 |
| 1.073,63 | RS | 5,3682 | CRISTÁLIA | (DIMORF) SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML - CX C/ 50 AMP 1ML △ | ND | 200 | 49 |

▲ - Urgente NOTA: Os medimentos não podem ser fracionados. Item 29 cotamos: Látex e Silicone, favor verificar. Item 09 validade 16/02/26. Itens 15, 25, 32, 33 e 43 precisa ajustar a quantidade se aprovados.

UBERABA - MG, 11 de agosto de 2025







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, N° 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| S |
|--|
| |
| 0 |
| 1 |
| 0 |
| |
| Ш |
| |
| C |
| = |
| 2 |
| Ш |
| |
| - |
| 3 |
| |
| 2 |
| 0 |
| U |
| ~ |
| 1 |
| 7 |
| <u>~</u> |
| \geq |
| 111 |
| 7 |
| |
| D |
| S |
| N. |
| O |
| 4 |
| - |
| Z |
| A |
| S |
| 4 |
| 1 |
| 0 |
| Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS |
| te |
| en |
| = |
| _ |

| Org | Orçamento: 2822282 | Endereço: | Endereço: JOSE JACOB DAUR | 2 | | | _ Z | N°: 925 | Cmpl: | | |
|-----|--|----------------|---------------------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Col | Contato: | Bairro: CENTRO | NTRO | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITOC | | CE | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Otd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | CD | Impostos |
| - | 787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM- 2505 Anvisa: 1037001000092 | /A S/DIL - IM- | TEUTO | 8 | 20 | 6,6400 | 332,00 | 00'0 | 00'966 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 Valor ICMS: 119 52 |
| 7 | 1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV-10010035 Anvisa: 1134301030045 | D/PED - IM/IV- | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,4138 | 241,38 | 00'0 | 482,77 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 482.77 Valor ICMS: 57.93 |
| က | 2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN- 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101 | 30GR C/10 | CRISTALIA | 2 | 10 | 18,4830 | 184,83 | 0,00 | 369,66 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 369.66 Valor ICMS: 44.36 |
| 4 | 1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058 | DIL - AD/PED - | ВІОСНІМІСО | 10 | 20 | 4,2400 | 212,00 | 0,00 | 2120,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 2120.0 Valor ICMS: 254.4 |
| 2 | 5692-CLORIDRATO DE TIAMINA (HIPOVIT B) C/100 AMP 1ML - AD - IM/IV- 10010093 Anvisa: 1134302180024 | P 1ML - AD - | HIPOLABOR | - | 100 | 6,7309 | 673,09 | 0,00 | 673,09 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 673.09 Valor ICMS: 80.77 |
| 9 | 2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP- 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463 | 10605 Anvisa: | EQUIPLEX | 10 | 200 | 0,2024 | 40,48 | 0,00 | 404,80 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 404.8 |
| 7 | 1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV-41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029 | IM/IV- | HYPOFARMA | 80 | 20 | 0,8408 | 42,04 | 0,00 | 336,32 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 336.32 Valor ICMS: 40.36 |
| ω | 5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 1781709000045 | RAMIN) B6 DL | COSMED | က | 100 | 8,1943 | 819,43 | 0,00 | 2458,29 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2458.29 Valor ICMS: 294.99 |
| ი | 1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034 | ۷- 10010005 | HIPOLABOR | 7 | 100 | 1,4500 | 145,00 | 0,00 | 290,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 290.0 Valor ICMS: 34.8 |
| 10 | 4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa: | EN] Anvisa: | HIPOLABOR | 2 | 100 | 1,4600 | 146,00 | 0,00 | 730,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 730.0 Valor ICMS: 87.6 |
| Ξ | 4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV- 1302046 Anvisa: 1006302870010 | F/A PO - IV- | ВІОСНІМІСО | 10 | 10 | 16,6000 | 166,00 | 0,00 | 1660,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1660.0 Valor ICMS: 199.2 |
| 12 | 2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO- PA 850354 / 348989 Anvisa: 10092410023 | C/TALCO- PA | MUCAMBO | 1 | 200 | 1,6565 | 331,30 | 0,00 | 331,30 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 331.3 Valor ICMS: 39.76 |
| 13 | 3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED- 0510105247 Anvisa: ISENTO | /108 22ML - | RIOQUIMICA | 1 | 108 | 1,3609 | 146,98 | 0,00 | 146,98 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 146.98 Valor ICMS: 17.64 |



CD MG CNPJ: 11.872.858/0001-10 AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

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

| Ö | Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS | ERICOR | DIA DE MIGL | JELOP(| SITC | | | | | | |
|----|---|------------------|-----------------|----------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|---|
| Ō | Orçamento: 2822282 | Endereço: JOSE J | JOSE JACOB DAUR | <u>د</u> | | | 2 | N°: 925 | Cmpl: | | |
| ŭ | Contato: | | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITO | | 8 | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | G | Impostos |
| _ | 5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148 | 75IN | BD/BECTON | 4 | 200 | 2,4900 | 498,00 | 00'0 | 1992,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1992.0 |
| | 4598-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX GRANDE C/100 C/TALCO- 203443 / 42 Anvisa: 80495510066 | 00 C/TALCO- | MEDIX | 20 | 100 | 0,2237 | 22,37 | 0,00 | 447,46 | SP | Aliguota: 4.0 Base ICMS: 447.46 |
| | 4593-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO- 203439 / 638561 Anvisa: 80495510096 | 100 C/TALCO- | MEDIX | 20 | 100 | 0,2197 | 21,97 | 0,00 | 439,49 | g. | Aliguota: 4.0 Base ICMS: 439.49 Valor ICMS: 17.58 |
| _ | 2068-SULFATO DE SALBUTAMOL (AERODINI) 100MCG/DOSE 17 AEROSSOL X 200 DOSES- 3703 Anvisa: 1037000960033 | 3/DOSE | TEUTO | 30 | - | 13,1243 | 13,12 | 0,00 | 393,73 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 393.73 |
| - | 5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200- 38833814 Anvisa: 10033430460 | isa: | BD/BECTON | 25 | 200 | 1,9200 | 384,00 | 0,00 | 1920,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1920.0 |
| | 2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL 19 IM/IV- 2596 Anvisa: 1037004630062 | F/A S/DIL - | ТЕИТО | 80 | 50 | 4,5800 | 229,00 | 0,00 | 1832,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1832.0 Valor ICMS: 219.84 |
| Ñ | 3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G- 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025 | EME DERM - | CRISTALIA | ٠, | - | 53,2896 | 53,29 | 0,00 | 266,45 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 266.45 Valor ICMS: 31.97 |
| 27 | 686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033 | 50 F/A S/DIL - | CRISTALIA | 10 | 20 | 3,3995 | 169,97 | 00'0 | 1699,74 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1699.74 |
| 22 | | - C/100 AMP | HIPOLABOR | 4 | 100 | 1,2161 | 121,61 | 00'0 | 486,42 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 486.42 Valor ICMS: 58.37 |
| 23 | 1442-MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV- 513509 Anvisa: 1006302290111 | 9 Anvisa: | ВІОСНІМІСО | 4 | 25 | 16,0380 | 400,95 | 00'0 | 1603,80 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1603.8 Valor ICMS: 192.46 |
| 24 | | Anvisa: | ТЕПТО | 1 | 50 | 7,0705 | 353,52 | 0,00 | 353,52 | SP | Aliguota: 4.0 Base ICMS: 353.52 Valor ICMS: 14.14 |
| 25 | | 68247 Anvisa: | CREMER | 40 | 1 | 5,1588 | 5,16 | 00,00 | 206,35 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 206.35 Valor ICMS: 24.76 |
| 26 | 5034-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX10M C/CAPA C/12- 665505 Anvisa: 0080245210311 | ,5CMX10M | PROCITEX | 4 | 12 | 3,5429 | 42,52 | 00'0 | 170,06 | S G | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 170.06 Valor ICMS: 20.41 |



CD MG CNPJ: 11.872.656/0001-10 AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP CNPJ. 11.872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, N° 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| Descrição Marca Qtd. Cx. C/ VIr.Únit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Tot VIr.Cox. VIr.Cox. VIr.St. VIR.Tot VIR.Cox. | 8 | Orcamento: 2822282 | | 0 | | | | 0.00 | | | |
|--|----|---|-----------|------|---------|-----------|---------|---------|-----------|---------------|---|
| Descrição Marca Qtd. Cx. C/ VIr.Únit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Tol | | | | , 40 | | | 4 | 578: | Cmpi: | | |
| STASSESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M C/12-802856 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 STASSESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4.5M C/12-802856 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 STASSEQUIPO MACRO CAMPLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ MEDIX 80 25 0,9696 24,24 0,00 LAT L SLIP 1,50M EMB PGC-6286 Ann'sis-80495510033 MEDIX O 1,400 C/20 1,4201 28,40 0,00 SGESTON ANN'SIS ROSASTORES RAN'SIS ROSASTORES RANG'S RAN | Co | ıtato: | | | Cidade: | MIGUELO | SITO | | 3 | CEP: 14530000 | 000 |
| ST38-ESPARADDRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12-802656 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 ATT ST19-ESPARADDRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12-802656 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 ATT ST19-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICZO. | | Descrição | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | Vir.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| 5755-EQUINO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ MEDIX 80 25 0,9696 24,24 0,00 | 27 | | PROCITEX | 10 | 12 | 9,9572 | 119,49 | 00'0 | 1194,86 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1194.86 |
| 100-CATETER PIXAGENIOU TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20- | 28 | | | 80 | 25 | 9696'0 | 24,24 | 00,00 | 1939,14 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1939.14 Valor ICMS: 232.7 |
| 1887-DICLOFENACO SODICO (GEN) TSMG 3ML C/100 AMP - IM- HYPOFARMA 3 100 0,8056 80,56 0,00 4101025 (J3010055 ANDICO (HYPLEX E) C/100 AMP 1ML - MD - IM/IV- HYPOFARMA 4 100 1,0662 106,62 0,00 5461-DIPIRONA (GEN I 10 ZML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: SANTISA 10 10 0,5660 50,60 0,00 5641-DIPIRONA (GEN I 10 ZML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: SANTISA 10 10 0,5660 50,60 0,00 3541-MORFINA (A1) (GEN) 10 MG/ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 4131-FUROSEMIDA (GEN) 20MG CALE C/100 AMP - IM/IV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 4131-FUROSEMIDA (GEN) 20MG CALE FIA-DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 5385-OMEPRAZOL (GEN) 40MG C/25 FIA-DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: REMBRAMED N 4,6583 55,90 0,00 2332-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- RIDQUIMICA 1 4,6583 55,90 0,00 | 59 | | EMBRAMED | 2 | 20 | 1,4201 | 28,40 | 00'0 | 56,81 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 56.81 Valor ICMS: 6.82 |
| 374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IMIN- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012 HYPOFARMA 4 100 1,0662 10,00 461-DIPIRONA (GENI) 16 ZML C/100 AMP - IMIV- 207 Anvisa: 1018600350022 SANTISA 10 100 0,5060 50,60 0,00 3541-MORFINA (A1) [GENI] 10MG/ML C/100 AMP - IMIV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 2,8366 283,66 0,00 1431-FINOSEMIDA (GENI) 20MG ZML C/100 AMP - IMIV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 588-OMEPRAZOL (GENI) 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: 1037007710059 TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 2382-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 11- RIOQUIMICA 1 19,3939 19,39 0,00 256-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD EMBRAMED N 5 100 1,5570 155,70 0,00 | 30 | 1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM- 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018 | HYPOFARMA | က | 100 | 0,8056 | 80,56 | 00'0 | 241,68 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 241.68 |
| 9461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IMIV- 207 Anvisa: SANTISA 10 100 0,5060 50,60 0,00 3541-MORFINA (A1) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP - IMIV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 2,8366 283,66 0,00 10010044 Anvisa: 1038700380011 HYPOFARMA 2 100 2,8366 26,30 0,00 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: 10387007710059 TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 2382-PERCX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- RIOQUIMICA CARBOGEL 3 1 19,399 19,39 0,00 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD S66-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD S66-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD S66-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR AD ALIMENTACAO ENTERAL POLLURETANO 12FR | 31 | 374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV-41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012 | HYPOFARMA | 4 | 100 | 1,0662 | 106,62 | 00'0 | 426,46 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 426.46 |
| 3541-MORFINA (A1) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP 1ML VD AMB- 10010044 Anvisa: 1134301630034 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV-41010069 41431-FUROSEMIDA [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV-4283 Anvisa: 1037007710059 2198-GEL CONDUTOR P/EXAMES ULT/FCG - INCOLOR BAG 5KG- 50010321 Anvisa: 80005919006 23932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- 6503001011 Anvisa: 1SENTO 650-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD 6503-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD 6503-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD 6503-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUTRIZ- 647884 455 100 1,5570 1,5570 0,000 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 40,000 | 32 | 5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022 | SANTISA | 10 | 100 | 0,5060 | 50,60 | 00'0 | 506,02 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 506.02 |
| 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: 1037007710059 TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 CARBOGEL 3 1 19,3939 19,39 0,00 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-5050100101 Anvisa: ISENTO RIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 | 33 | 3541-MORFINA (A1) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP 1ML VD AMB- 10010044 Anvisa: 1134301630034 | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,8366 | 283,66 | 00'0 | 567,32 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 567.32 |
| 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 CARBOGEL 3 1 19,3939 19,39 0,00 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-6530100101 Anvisa: ISENTO RIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084-265866 Anvisa: 80245210215 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ-647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 155,70 0,00 | 34 | 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 Anvisa: 1038700380011 | | 2 | 100 | 0,5630 | 56,30 | 0,00 | 112,61 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 112.61 Valor ICMS: 13.51 |
| 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210215 RIOQUIMICA 1 12 4,6583 19,39 0,00 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- 0530100101 Anvisa: ISENTO RIOQUIMICA 1 1 12 4,6583 55,90 0,00 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 1,5570 0,00 | 35 | 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvis 1037007710059 | | 80 | 25 | 8,1302 | 203,25 | 0,00 | 1626,04 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1626.04 Valor ICMS: 195.12 |
| 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- 0530100101 Anvisa: ISENTO 0530101 Anvisa: ISENTO 0530101 Anvisa: ISENTO 053010 Anvisa: | 36 | 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 | CARBOGEL | 8 | 1 | 19,3939 | 19,39 | 00'0 | 58,18 | S ds | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 58.18 |
| 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 155,70 0,00 | 37 | 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L 0530100101 Anvisa: ISENTO | | 4 | 12 | 4,6583 | 55,90 | 0,00 | 55,90 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 |
| 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 1,5570 0,00 | 38 | 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 | EMB | 45 | - | 9,8362 | 9,84 | 00'0 | 442,63 | SP | Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 |
| | 39 | 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 Anvisa: 80245210215 | | 2 | 100 | 1,5570 | 155,70 | 0,00 | 778,50 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 778.5 Valor ICMS: 93.42 |



CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP CNPJ.: 11.872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, N° 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| l | | | | |
|--------------------|--|---|-------|---|
| l | • | 1 | 1 |) |
| l | | | | j |
| l | (| | |) |
| l | | | ١ | |
| l | (| | - Car |) |
| l | i | ľ | | l |
| | i | | |) |
| ı | (| | |) |
| | | 5 | | |
| | | | | |
| | | | | ١ |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | (| | | |
| | (| | 6 |) |
| | | 1 | | |
| | Ĺ | ı | | |
| | (| | 2 |) |
| | 1 | | | |
| | L | ı | | ı |
| | C | | 1 | ١ |
| | < | 1 | (| |
| | C | 1 | | |
| | | 1 | | ı |
| - | • | | | |
| | | 1 | | |
| | | 7 | | |
| | < | 1 | | |
| - | U | 1 |) | |
| 1 | 1 | 1 | | |
| | CHOCK TO THE TOTAL PROPERTY OF THE TOTAL PRO | |) | |
| 1 | | 1 |) | |
| | 40 | U | | |
| Annual Property of | 3 | D | | |
| - | _ | ٥ | | - |
| | | | | |

| | | | | | | The second secon | | | CONTROL CONTROL CONTROL CONTROL | |
|----------|--|---------------------------|------|---------|----------------------|--|---------|-----------|---------------------------------|--|
| Orç | Orçamento: 2822282 | Endereço: JOSE JACOB DAUR | | | | Z | N°: 925 | Cmpl: | | |
| Con | Contato: | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | POLIS | | 8 | CEP: 14530000 | 000 |
| ie din i | Descrição | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | Vir.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| 40 | 5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE- 300017 Anvisa: 10033430019 | BD/BECTON | 40 | 100 | 0,2045 | 20,45 | 00'0 | 817,83 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 817.83 |
| 4 | 5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400- 990558 Anvisa: 10033430030 | BD/BECTON | 4 | 400 | 0,5961 | 238,45 | 0,00 | 953,79 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.79 |
| 45 | 5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700- 990317 Anvisa: 10033430030 | D- BD/BECTON | 9 | 700 | 0,3960 | 277,20 | 0,00 | 1663,21 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1663.21 |
| 43 | 5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250- 990173 Anvisa: 10033430030 | BD/BECTON | 22 | 250 | 0,9360 | 234,00 | 00'0 | 1170,011 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1170.01 |
| 4 | 1284-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X30) 09F C/500 N/ESTERIL IRIS- 664317 Anvisa: 0080245210082 | IL CREMER | 4 | 200 | 0,0817 | 40,85 | 00'0 | 163,41 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 163.41 Valor ICMS: 19.61 |
| 45 | 4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 372861 Anvisa: ISENTO | PROCITEX | 4 | - | 5,4964 | 5,50 | 00'0 | 21,99 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.99 Valor ICMS: 2.64 |

| 07/08/2025 | | |
|--|--|-----------------------------|
| Observação: | | |
| | | |
| AND THE PROPERTY OF THE PROPER | the result from the september of the contribute of the formation of the contribute o | TOTAL: 35.606,61 |
| Vendedor: ROBERTAP | Condição de pagamento: 28 | |
| Tel.: 34 32215300 | | |
| Validade da proposta:14/08/2025 | Faturamento mínimo: R\$600,00 | Agradecemos a preferência l |

Agradecemos a preferência!

13/08/2025 086000860

- BANCO DO BRASIL - 15:12:02

SEGUNDA VIA

0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP AGENCIA: 0860-5 CONTA:

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

573-8

DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2025 NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500

553.370.000.026.500

14.692,17

VALOR TOTAL

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA

AGENCIA: 3370-7

26.500-4

NR. DOCUMENTO

CONTA: 550.860.000.000.573 -----

NR.AUTENTICACAO

F.56D.937.A08.2D3.EAF



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANTE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº. 000.164.655

Série 001

Folha 1/2

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1646 5510 2841 3506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135252303295105 - 13/08/2025 18:04:28

CNPI/CPE

04.274.988/0001-38

| 582596876113 | | | | 04.274.9 | 88/000 | 01-38 |
|---|--------|--------------|------------|--------------------|--------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | CNPJ / CPF | | DAT | A DA EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLI | S | | | 343.829/0001-90 | DAI | 13/08/2025 |
| ENDEREÇO . | BAIRRO | Q / DISTRITO | | CEP | DAT | A DA SAÍDA/ENTRADA |
| RUA JOSE JACOB DAUR, 925 | | CENTRO | | 14530-000 | | |
| MUNICIPIO | UF | FONE / FAX | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HOR | A DA SAÍDA/ENTRADA |
| MIGUELÓPOLIS | SP | 16991985 | 5300 | | | |

FATURA / DUPLICATA 001 13/08/2025 Venc. R\$ 14.692,17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCICMS VALOR DO ICMS TOTAL PRODUTOS BASE CÁLCICMS S.T. VALOR ICMS S.T. VALOR ICMS S.T-FCP VALOR DO ICMS-FCP 0,00 14.692,17 0,00 0,00 0,00 8.815,31 1.376,04 TOTAL DA NOT OUTRAS DESPESAS VALOR TOTAL IPI DESCONTO VALOR DO FRETI VALOR DO SEGURO 0,00 14.692,17 0,00 0.00 0,00 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS FRETE POR CONTA ÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO CNPJ / CPF NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Remetente 12.270.745/0004-00 INSCRIÇÃO ESTADUAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA MUNICÍPIO LIF ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA 671495090114 SUMARÉ PESO BRUTO PESO LÍQUIDO NUMERAÇÃO 118,910 118,910 **Volumes** DADOS DOS BRODUTOS (SERVICOS

| DADOS D | OS 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 |
| 49660 | ACESYL 100MG/ML SOL INI 1ML CT C/ 50 AP/VMG/CITOPHARMA S+ PMC: 18.91 Lote: 24120126 Qt: 100 Fab: 02/12/24 Val: 02/12/26 | 30045090 | 620 | 5102 | AP | 100 | 5,8000 | 580,00 | 348,00 | 62,64 | | | 18,00 |
| 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO S+ PMC: 53.67 Lote: 3703413 Qt: 30 Fab: 01/03/25 Val: 01/03/27 | 30049039 | 620 | 5102 | FR | 30 | 11,7000 | 351,00 | 210,60 | 37,91 | | | 18,00 |
| 33413 | AGULHA DESCARTA VEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX Lote: 322/25 Ot: 4000 Fab: 28/04/25 Val: 22/04/30 | 90183219 | 020 | 5102 | UN | 4.000 | 0,0716 | 286,40 | 171,84 | 20,62 | | | 12,00 |
| 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961910 Ot: 300 Fab: 02/06/25 Val: 02/06/27 | 30043210 | 020 | 5102 | FA | 390 | 4,4900 | 1.347,00 | 808,20 | 145,48 | | | 18,00 |
| 26442 | BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML IM CT C/25 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 28.30 Lote: 2442768 Qt: 100 Fab: 04/11/24 Val: 31/05/26 FC: 8B6A2AB I-CA1C-4A51-A420-49F956A72A93 | 30049099 Cds \$ | 520 | 5102 | AP | 100 | 5,7900 | 579,00 | 347,40 | 62,53 | | | 18,00 |
| 39426 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G- PMC: 4.94 Lote: AT-014/25M Qt: 200 Fab: 15/04/25 Val: 31/03/27 FCI: 16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944 | 30049045 PLam | 520 | 5102 | AP | 200 | 1,1900 | 238,00 | 142,80 | 17.14 | | | 12,00 |
| 40371 | BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/MI SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE G+ PMC: 3.87 Lote: HC25E055 Ot: 300 Fab: 14/05/25 Val: 30/04/27 | 30049099 DV > CP | 020 | 5102 | AP | 300 | | | 234,00 urso 14,40 | | | | 12,00 |
| 52215 | CATETER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M PCT C/ 06 UN/BIOSANI Lote: 68461 Qt: 30 Fab: 01/07/25 Val: 31/07/28 | 90183929 | 020 | 5102 | UN | | | フリノフ | 14,40 | | | | 18,00 |
| 53886 | CEFTRIAXONA IG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 25060027 Qt; 500 Fab: 07/04/25 Val: 07/04/27 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05 | 30042059 | 520 | 5102 | FA | Contra | 1 | 3 AB | 0.505 | 15 134,28 | | | 12,00 |
| | | | | | | Datas | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2841350
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: Value A press, Tributes Federal: PS 2.081-57 Estadoria PS 1.700 LL Municipal:

Int. risco: Valor Aprox Tributos Federal: RS 2.081,57 Estadual: R\$-1.799,11 Municipal: R\$ 0.00 Fonte: IBPT (A) Isenção Parcial na base de calculo referente Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.

RESERVADO AO FISCO



Impresso cm 13/08/2025 as 18:04:28

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

E02506076112

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

N°. 000.164.655 Série 001 Folha 2/2

1 CHAVE DE ACESSO

3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1646 5510 2841 3506

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

135252303295105 - 13/08/2025 18:04:28

VENDA

ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

04.274.988/0001-38

| 1427 CELESTONE 48/GML SOL INLET OF LAP 180043210 520 5102 AP 269 8,0009 2,080,00 1248,00 224,64 18.00 | | 582596876113 | | | | | | | | 04. | 274.988 | <u>/0001-3</u> | 38 | |
|--|-------------------------|---|-----------------|-------|------|----|------|---------|----------|----------|---------|--------------------------|-------|-------|
| 2447 CLEPTONE #MGML SOL IN CT CT 1 AP MILDING MATTECORP CASE CASE CASE CASE CASE CASE CASE CASE | | OS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | VALOR | VALOR | | VALOR | VALOR | VALOR | ALIO |
| MILMANTECORP R. P. P. P. LOS PM 1.05 PM | PRODUTO | | | | | | | UNIT | TOTAL | 1 | ICMS | | | ICMS |
| CLINDAMICINI 150MGML (600) AMIC OF 100 APHROCABOR OF PMC. | | 1ML/MANTECORP R+ PmPf: 10,57 PMC: 12.35 Lote: B24L0372 Qt: 260 Fab: 06/11/24 Val: 06/11/27 | 30043210 | 520 | 5102 | AP | 260 | 8,0000 | 2.080,00 | 1.248,00 | 224,64 | | | 18,00 |
| DEAAMETASONA AMGML SOL INJ (GEX) CT | | CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 21.78 | 30032099 | 520 | 5102 | AP | 200 | 2,3309 | 466,00 | 279,60 | 33,55 | | | 12,00 |
| DRAMIN BO DL SOL NJ IOMI, CX C/ 100 APC AP | *** *** *** *** *** *** | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO G+ PMC: 12.17 | 30043999 | 020 | 5102 | AP | 360 | 0,8100 | 291,60 | 174,96 | 21,00 | | | 12,00 |
| ERGOMETRIN 0.2MG MI, SOL INJ IML CT C/ 50 APUNINO QUIMICA S - PMC: 224 APUNINO QUIMICA S - PMC: 245 APUNINO QUIMICA S - PMC: 245 APUNINO QUIMICA S - PMC: 257 APUNINO S - PMC: 257 APUNINO QUIMICA S - PMC: 257 APUNINO QUIMICA S - PMC: 257 APUNINO S - PMC | | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA R- PmPf: 1.093,17 PMC: 11.48 Lote: B24K2324 Qt. 200 Fab: 07/11/24 Val: 07/11/26 | 30045090 | 520 | 5102 | AP | 200, | 7,7200 | 1.544,00 | 926,40 | 166,75 | | | 18,00 |
| Second Color Seco | 21089 | ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ IML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2,94 Lote: 2526518 Qt: 150 Fab: 05/06/25 Val: 30/06/27 | 30049099 | 4A9 . | | AP | 150 | 2,1400 | 321,00 | 192,60 | 34,67 | an and now have now have | | 18,00 |
| Lote: FP204/25-GCI Qt: 48 Fab: 03/07/25 Val: 03/07/27 | 31850 | ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2.20 Lote: 2529185 Qt: 60 Fab: 04/07/25 Val: 31/07/27 | 30049067 | 520 | 5102 | AP | 60 | 1,3755 | 82,53, | 49,52 | 8,91 | CAN MAY MAY MAY AND | | 18,00 |
| C/PO TAM P C(100/BOMPACK Lote: ELMI006.3 Qt: 2000 Fab: 01/01/25 Val: 31/01/20 | 50959 | Lote: FP204/25-GC1 Qt: 48 Fab: 03/07/25 Val: 03/07/2 | | 520 | 5102 | UN | 48 | 1,9500 | 93,60 | 56,16 | 10.11 | | | 18,00 |
| EA/FRESENIUS S+ PMC: 6.06 Lote: 78UB0705 Qt: 200 Fab: 03/03/25 Val: 03/03/27 | | C/ PO TAM P C/100/BOMPACK Lote: ELMI006.3 Qt: 2000 Fab: 01/01/25 Val: 31/01/30 | | | | | | | | / | | | | 18,00 |
| Lote: 2523290 Qt: 50 Fab: 19/05/25 Val: 31/05/27 | | FA/FRESENIUS S+ PMC: 6.06 Lote: 78UB0705 Qt: 200 Fab: 03/03/25 Val: 03/03/27 OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 | / | | | | | / | | / | | | | 18,00 |
| FA/MYLAN G+ PMC: 145.21 Lote: 5200796 Qt: 100 Fab: 31/03/25 Val: 31/03/27 23186 SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 90183119 020 5102 UN 4.000 0.1439 572,00 343,20 41.18 UNID/INJEX Lote: 6691/25 Qt: 4000 Fab: 17/06/25 Val: 06/06/30 56107 SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 (7 BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY Lote: 2488714 Qt: 40 Fab: 30/04/25 Val: 30/03/30 47043 SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G NATITVITA G+ PMC: 100.60 Lote: 250765 Qt: 5 Fab: 01/07/25 Val: 01/07/27 TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP ISO (INJ CT C/ 50 AP IS | 47475 | Lote: 2523290 Qt: 50 Fab: 19/05/25 Val: 31/05/27 FCI:B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541 | 0 30041019 | 720 | 5102 | FA | 100 | 15 7700 | 1 577 00 | 946.20 | 113 54 | | | 12.00 |
| Lote: 6691/25 Qt. 4000 Fab: 17/06/25 Val: 06/06/30 SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/BALÃO 15-30ML CX C/10 UN/MEDIX/TOP QUALITY Lote: 2488714 Qt. 40 Fab: 30/04/25 Val: 30/03/30 47043 SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM GEN) 400G/NATIVITA G+ PMC: 100.60 Lote: 250765 Qt. 5 Fab: 01/07/25 Val: 01/07/27 TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/50 AP Lote: 2448780 Qt. 150 Fab: 18/12/24 Val: 31/12/26 FCI:41A 1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821 37550 VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ SML CX C/100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64 AR/10 | | FA/MYLAN G+ PMC: 145.21 Lote: 5200796 Qt: 100 Fab: 31/03/25 Val: 31/03/27 SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 80 | 10000 | CHW! | | | | | / | / | | | | 12,00 |
| SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 30049072 020 5102 PT 5 33,4000 167,00 100,20 12.02 12.02 (GEN) 400G/NATIVITA G+ PMC: 100.60 Lote: 250765 Qt: 5 Fab: 01/07/25 Val: 01/07/27 Val: 01/07/27 TERBUTIL 0.5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 30049099 520 5102 AP 150 1,1644 174,60 104,80 18.86 18.0 18.00 150 Fab: 18/12/24 Val: 31/12/26 FCI:41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821 S7550 VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 30049099 020 5102 AP 200 0,6800 136,00 81,60 14.69 18.00 | 56107 | Lote: 6691/25 Qt: 4000 Fab; 17/06/25 Val: 06/06/30 SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP | 90183921 | 620 | 5102 | UN | 49 | 2,0300 | 81,20 | 48,72 | 8,77 | | | 18,00 |
| TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 30049099 520 5102 AP 150 1,1644 174,66 104,80 18,86 18,0 18,00 18,10 19,10 | 47043 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA G+ PMC: 100.60 | 01 | 020 | 5102 | PT | 5 | 33,4000 | 167,06 | 100,20 | 12,02 | | | 12,00 |
| 37550 VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 30049099 020 5102 AP 200 0,6800 136,00 81,60 14,69 18,0 | 27709 | TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP IML/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 9.17 Lote: 2448780 Qt. 150 Fab: 18/12/24 Val: 31/12/26 | 30049099 BRY | 520 | 5102 | AP | 150 | 1,1644 | 174,60 | 104,80 | 18,86 | | | 18,00 |
| | 37550 | VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64 | 30049099 | 020 | 5102 | AP | 200 | 0,6800 | 136,00 | 81,60 | 14,69 | | | 18,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | - | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 100 | | | | |

Name (1990)

Escrever

i

Caixa de entrada x

DADOS BANCARIOS ATIVA

Mail

Caixa de entrada

Com estrela

Chat

Adiados

Meet

Enviados

Rascunhos

Mais

Marcadores

Maria Fernanda Ativa Comercial Hospitalar para mim

Bom dia!!

Segue dados bancários solicitados.

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 (SANTANDER) BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 SANTANDER - AG. 0289 C/C. 13002773-0

Fico à disposição!

Atenciosamente,

Maria Fernanda Venda Direta

Vendas10@ativahosp.com.br © 0800-993-9100 (16)3993-9100 RAMAL: 4388

MEDICAMENTOS

Teams: Vendas10@ativahosp.com.br

ativahosp.com.br

Total Produtos - Qtde: 13.583 - R\$ 14.692,17

Total Geral: R\$ 14.692,17

Vencimentos

Data Venc. Espécie Documento Banco **Emitente** Valor 12-08-2025 DP 0 0 14.692,17

Observações:

DESPACHAR

VALIDADE ACIMA 12 MESES - CELESTONE 05/26 E DEXAMETASONA 07/26 AUTORIZADOS

Bloqueado em 12/08/2025 11:55:05 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 = 12/08/2025 14.692,17

Cond.Pagto:

A VISTA

Transportadora: Cif -

Maria Fernanda

Vendedor: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

andre@ativahosp.com.br



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 2841350

12 DE AGOSTO DE 2025

Agente:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

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:

E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

| Спр]/Срг | : 52.343.829/0001-90 | IE/RG: | ISENTO | | |
|----------|---|----------|-------------|-----------------|----------|
| Produtos | | | | | |
| Código | Descrição | Un | Qtd | Unitário | Total |
| | ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP/UNIAO QUIMICA | AP | 60 | 1,3755 | 82,53 |
| CLORIDRA | ATO DE ETILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML | | | | |
| | CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | AP | 200 | 2,3300 | 466,00 |
| FOSFATO | DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML | | | | |
| 21427 | CELESTONE 4MG/ML SOL INJ CT C/ 1 AP 1ML/MANTECORP | AP | 260 | 8,0000 | 2.080,00 |
| FOSFATO | DISSÓDICO DE BETAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 1ML | | | | |
| 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU | FA | 500 | 3,7300 | 1.865,00 |
| CEFTRIAX | ONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL | | | | |
| | ACESYL 100MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/VMG/CITOPHARMA | AP | 100 | 5,8000 | 580,00 |
| CLORIDRA | ATO DE TIAMINA (VIT B1) 100MG/ML INJ 1ML | | | | |
| 26442 | BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML IM CT C/25 AP/UNIAC QUIMICA |) AP | 100 | 5,7900 | 579,00 |
| ACETATO | DE BETAMETASONA 3,0MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE | BETAMETA | ASONA 3,945 | MG/ML SUS INJ 1 | ML |
| | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | AP | 50 | 3,0635 | 153,18 |
| OCITOCIN | A 5UI/ML SOL INJ 1ML | | | | |
| 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | AP | 360 | 0,8100 | 291,60 |
| FOSFATO | DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | |
| 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA | AP | 200 | 7,7200 | 1.544,00 |
| DIMENIDR | NATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | | | | |
| | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | AP | 200 | 1,1900 | 238,00 |
| BROMOPR | IDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | | | | |

| 403/1 5ML | IL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE TO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500 | AP DMG/ML | 300 SOL INJ 5ML | 1,3000 | 390,0 |
|---------------------|---|--------------|--------------------|---------|---|
| | | | | | |
| 47475 PIPE FA/M | R+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 IYLAN | FA | 100 | 15,7700 | 1.577,0 |
| PIPERACILINA | SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG | PÓ LIOF | INJ | | |
| | A PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM P 10/BOMPACK | UN | 2.000 | 0,2010 | 402,0 |
| LUVA PROCED | IMENTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM P | | | | |
| | DDINI 100MCG/DOSE AER SPRAY DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | FR | 30 | 11,7000 | 351,0 |
| SULFATO DE S | SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | |
| QUIN | | AP | 150 | 1,1644 | 174,6 |
| SULFATO DE T | ERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML | | | | |
| 33962 FA/T | ROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 EUTO | FA | 300 | 4,4900 | 1.347,0 |
| SUCCINATO S | ODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | |
| | DA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALÃO OML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY | UN | 40 | 2,0300 | 81,2 |
| SONDA FOLEY | EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 | | | | |
| 4000 | FADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) G/NATIVITA | PT | 5 | 33,4000 | 167,0 |
| SULFADIAZINA | A DE PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G | | | | *************************************** |
| QUIN | | AP | 150 | 2,1400 | 321,0 |
| MALEATO DE N | METILERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML | | | | |
| | MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX DRE 25MMX10M | UN | 48 | 1,9500 | 93,6 |
| 52215 CATE | TER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M PCT C/ 06 DIOSANI | UN | 30 | 0,8000 | 24,0 |
| CATETER NASA | AL TIPO ÓCULOS ADULTO ESTÉRIL | | | | |
| 37550 VITA | MINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 ARMACE | AP | 200 | 0,6800 | 136,0 |
| ÁCIDO ASCÓR | BICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML | | | | |
| FA/FF | CILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 RESENIUS | FA | 200 | 4,4500 | 890,0 |
| DXACILINA SĆ | DICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | | | | |
| 33413 AGUL UN/II | .HA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 NJEX | UN | 4.000 | 0,0716 | 286,4 |
| GULHA HIPOI | DERMICA DESC 40X1,20 | | | | |
| 23186 SERII | NGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 /INJEX | UN | 4.000 | 0,1430 | 572,0 |



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:Rafaelneves

ORCAMENTO Nº 2835288

06 DE AGOSTO 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: 1453

14530-000

Telefone: (16)99198-5300

Uf: SP

E-mail:

santacasamiguelopoliscompras@gmail.com

IE/RG: ISENTO

| Produtos | | | | | | | |
|-----------|----------|---|----------------|------|---------|------------|----------|
| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
| 0001 | 31850 | ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP/UNIAO QUIMICA | CT-6 | AP | 60 | 1,3755 | 82,53 |
| CLORIDRA | ATO DE E | TILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0002 | 33821 | BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO | CX-50 | FA | 150 | 6,0000 | 900,00 |
| PENICILIN | NA G BEN | ZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0003 | 31736 | CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | CX-100 | AP | 200 | 2,3300 | 466,00 |
| FOSFATO | DE CLINI | DAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML | | | | | |
| 0004 | 21427 | CELESTONE 4MG/ML SOL INJ CT C/ 1 AP 1ML/ MANTECORP | - | AP | 300 | 8,0000 | 2.400,00 |
| FOSFATO | DISSÓDI | CO DE BETAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0005 | 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA | CX-10 | BG | 20 | 13,3500 | 267,00 |
| COLAGEN | ASE 0,6U | JI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G | | | | | |
| 0006 | 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU | CX-100 | FA | 500 | 3,7300 | 1.865,00 |
| CEFTRIAX | ONA SÓE | DICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL | | | | | |
| 0007 | 49660 | ACESYL 100MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/VMG/ CITOPHARMA | CT-50 | AP | 100 | 5,8000 | 580,00 |
| CLORIDRA | ATO DE T | IAMINA (VIT B1) 100MG/ML INJ 1ML | | | | | |
| 0008 | 26442 | BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML IM CT C/25 AP/ UNIAO QUIMICA | CT-25 | AP | 125 | 5,7900 | 723,75 |
| | | 05/2026*** | | | | | |
| ACEIAIO | DE BETAI | METASONA 3,0MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMET | ASONA 3, | 945M | 1G/ML : | SUS INJ 1M | 1L |
| 0009 | 32963 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE | CX-200 | AP | 2.000 | 0,2000 | 400,00 |
| ÁGUA DES | STILADA | (ÁGUA P/ INJ) 10ML | | | | | |
| 0010 | 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 50 | 3,0635 | 153,18 |
| OCITOCIN | A 5UI/ML | SOL INJ 1ML | | | | | |

| 0011 ***VALID | 45801 DADE: 01, | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO /07/2026*** | CT-120 | AP | 360 | 0,8100 | 291,60 |
|------------------|--------------------|---|---------|---|-------|---------|----------|
| FOSFATO | DISSÓD | ICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | |
| 0012 | 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA | CX-100 | AP | 300 | 7,7200 | 2.316,00 |
| DIMENID | RINATO+ | VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | | | | | |
| 0013 BROMOPI | 39426 RIDA 5M0 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR G/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | CT-100 | AP | 200 | 1,1900 | 238,00 |
| | | (23.73) 2.712) 332 173 17,17 2.712 | | *************************************** | | | |
| 0014 | 40371 | BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE | - | AP | 400 | 1,3000 | 520,00 |
| BUTILBRO | OMETO D | E ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML | SOL INJ | 5ML | | | |
| 0015 | 47475 | PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN | CT-10 | FA | 40 | 15,7700 | 630,80 |
| PIPERACI | ILINA SÓ | DICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOI | F INJ | | | | |
| 0016 | 56291 | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM G C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2050 | 410,00 |
| LUVA PRO | OCEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM G | | | | | |
| 0017 | 56139 | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM P C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2010 | 402,00 |
| LUVA PRO | OCEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM P | | | | | |
| 0018 | 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | FR-1 | FR | 30 | 11,7000 | 351,00 |
| SULFATO | DE SALB | UTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | | |
| 0019 | 27709 | TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 150 | 1,1644 | 174,66 |
| SULFATO | DE TERB | UTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0020 | 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO | CT-50 | FA | 400 | 4,4900 | 1.796,00 |
| SUCCINA | TO SODI | CO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0021 | 56107 | SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY | CX-10 | UN | 40 | 2,0300 | 81,20 |
| SONDA F | OLEY EM | LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 | | | | | |
| 0022 | 47043 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA | PT-1 | PT | 5 | 33,4000 | 167,00 |
| SULFADIA | AZINA DE | PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G | | | | | |
| 0023 | 31217 | CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA | CT-50 | FA | 500 | 3,4000 | 1.700,00 |
| CETOPRO | FENO 100 | DMG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV | | | | | |
| 0004 | 400- | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ | | ****************************** | | | |
| 0024 | 49384 FENO 500 | 100 AP/HIPOLABOR MG/ML SOL INJ IM 2ML | CX-100 | AP | 400 | 1,0300 | 412,00 |
| CLIUPKU | I ENO SUI | TIGHTE SOL INJ IM ZML | | | | | |
| 0025 | 39439 | CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL | CT-50 | FA | 50 | 4,5800 | 229,00 |
| | | | | | | | |

| CEEAZOL | | | | | | | |
|------------------|-------------------|--|--------|-----------|---------------|---------------------|-------------------|
| CEFAZUL | INA SÓDI | CA 1G PÓ P/ SOL INJ | | | | | |
| 0026 MALEATC | 21089 DE METI | ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA LERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML | CT-50 | AP | 150 | 2,1400 | 321,0 |
| 0027 MEROPEN | 46723 NEM 1G P | MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/ BIOCHIMICO Ó SOL INJ | CT-25 | FA | 100 | 14,8300 | 1.483,0 |
| 0028 CLORIDR | 56150 ATO DE C | CEFEPIMA 1G PÓ SOL INJ IM/IV (GEN) CX C/ 50 FA (IMPORTADO)/TEUTO EFEPIMA 1G PÓ P/ SOL INJ S/ DIL | CX-50 | FA | 50 | 6,8200 | 341,0 |
| 0029 FITA MIC | | FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX 25MMX10M | CX-48 | UN | 48 | 1,9500 | 93,6 |
| 0030 DIPROPIO | 27352 ONATO DE | DIPROSPAN 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ CT C/ 1 AP 1ML + SER + SIST SEG/COSMED/HYPERA BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BE | AP-1 | AP ONA | | | 1.410,0 |
| 0031 | 52215 | CATETER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M PCT C/ 06 UN/BIOSANI | PCT-6 | UN | | 0,8000 | 33,6 |
| 0032 | 32974 | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE DICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | CX-100 | AP | 300 | 0,7400 | 222,0 |
| 0033 ÁCIDO AS | 37550 SCÓRBICO | VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE D (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML | CX-100 | AP | 200 | 0,6800 | 136,0 |
| | OB (VIT | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SO | | na + | 400 VIT B6 | 1,0200 / CLORIDF | 408,00 RATO DE |
| 0035 DIPIRONA | 57045 A SÓDICA | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO 500MG/ML SOL INJ 2ML | CX-120 | AP | 1.200 | 0,5400 | 648,0 |
| 0036 SULFATO | 31419 DE MORF | SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR INA 10MG/ML INJ 1ML | CX-100 | AP | 200 | 3,0200 | 604,00 |
| 0037 FUROSEM | 53597 1IDA 10M | FUROSEMIDA 10MG/ML (20MG) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA G/ML SOL INJ 2ML | AP-1 | AP | 200 | 0,6500 | 130,00 |
| 0038 | 55333 NA SÓDIC | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ FRESENIUS A 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | CX-50 | FA | 200 | 4,4500 | 890,00 |
| 0039 | 53554 | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU CO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | EE-160 | FA | 200 | 7,5100 | 1.502,00 |
| OMEPRA7 | | - JOING TO LIGHT I JOUR THIS C/ DIL TUPIL | | | | | |

| | ** VIN | Total Geral: R\$ 26.819,32 ITE E SEIS MIL,OITOCENTOS E DEZENOVE REAIS E TRI | INTA E D | ois (| CENTA | vos ** | |
|------------------|--------------------|---|----------|-------|-------|----------|-------|
| 0044 FITA AUT | | FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/ 1 UN/CIEX L9MMX30M | - | UN | 4 | 3,5800 | 14,3 |
| 0043 COMPRE | 52246 SSA GAZE | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M IRIS/CREMER TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M | UN-1 | UN | 4 | 129,4200 | 517,6 |
| 0042 FENTANI | 49455 LA 0,0785 | FENTANEST 50MCG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/ CRISTÁLIA 5MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 5ML | CT-10 | AP | 40 | 2,6900 | 107,6 |
| 0041 SERINGA | 23186 A HIPODER | SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID/ INJEX RMICA 5ML S/ AGULHA LUER SLIP | EE-800 | UN | 800 | 0,1430 | 114,4 |

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

Cond.Pagto:

30

Validade

5 Dias da Abertura

Proposta:

Transportadora: Cif -

Maria Fernanda
Vendedor: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

andre@ativahosp.com.br

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Número....: 497008

07/08/2025

Cidade: MIGUELOPOLIS

Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Código....: 6042 Fone Contato:

Endereço....: R JOSE JACOB DAUR

CNPJ.....: 52.343.829/0001-90

CEP: 14.530-000

Bairro: CENTRO

Complemento:

UF: SP

| Cód. | Descrição Lote | Validade | Apresentação | Uni. | Qtde | Vlr.Unit. / Tota |
|----------------|--|----------|-------------------|------|------|--------------------|
| 2505 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO | | CXG/50-C | F/A | 150 | 6,75000 1.012,50 |
| 4101.009 0 | CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1200-C | AMP | 200 | 2,72000 544,00 |
| PA8060 | CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/100-CXG/400-C | F/A | 500 | 3,90000/ 1.950,00 |
| 2333000 3 | 6 TIAMINA 100MG AMPOLA 1ML ACESYL CITOPHARMA | | CX/50-CXG/1800-C | AMP | 100 | 6,85000 685,00 |
| 1000069 | ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.O. | | CX/25-CXG/???-C | AMP | 125 | 5,90000 737,50 |
| 0701002 | 6 AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE | | CXG/200-C | AMP | 2000 | 0,17800 356,00 |
| 3077211 | MASCARA PFF2(S)/N95 (BRANCA) UNIDADE NUTRIEX | | PCT/1-VOL-100-S | UN | 29 | 0,88000 25,52 |
| 5198 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) TEUTO | | CX/120-CXG/720-C | AMP | 360 | 1,35000 486,00 |
| 1000142 | BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 200 | 1,20000 240,00 |
| 6 | ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 480 | 1,45000 696,00 |
| 000970 | PIPERACILINA SOD.+TAZOBACTAM SOD.(4,0G+0,5G) 4,5G FRASCO AMPOLA (G) FRESENIUS | | CX/25-CXG/250-C | F/A | 100 | 16,00000 1.600,00 |
| 5929 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 PAR C/ PO 80495510064 MEDIX | | CX/50-CXG/500-C | PAR | 200 | 1,35000 270,00 |
| 4 | LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO | | CXG/200-C | PAR | 200 | 1,63000 326,00 |
| 05101052 47 | 2 CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA | | CXG/108-C | UN | 108 | 1,35000/ 145,80 |
| | 4CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 600 | 2,25000/ 1.350,00 |
| | 4CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 400 | 2,25000 900,00 |
| | LUVA PROC N EST GRANDE LATEX C/TALCO C/100 10330660340 DESCARPACK | | CT/1-CXG/20-C | CT | 10 | 20,00000 200,00 |
| 7361001 | LUVA PROC N EST PEQUENA C/TALCO C/100 LEMGRUBER | | CT/1-CXG/10-C | CT | 10 | 21,90000 219,00 |
| 59622 | SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE* | | CX/1-CXG/300-C | FRC | 30 | 13,90000 417,00 |
| 000054 | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA IML TERBUTIL U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 150 | 1,25000 187,50 |
| | SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 1000 | 1,75000 1.750,00 |
| | HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/50-CXG/800-C | F/A | 400 | 4,66000 / 1.864,00 |
| | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q. | | CX/50-CXG/600-C | F/A | 200 | 3,75000 750,00 |
| 000132 | CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA | | CX/50-CXG/300-C | F/A | 50 | 4,52000 226,00 |
| 3029 | MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU | | CX/25-CXG/300-C | F/A | 100 | 16,25000 1.625,00 |
| 34 | PITA MICROPOROSA 25MMX10M ROLO FP138/24 - CIEX | | CXG/48-C | RL | 48 | 2,35000 112,80 |
| | ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER* | | PCTE/12-CXG/36-C | RL | 120 | 9,50000 1.140,00 |
| | EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK | | PCTE/50-CXG/500-C | UN | 2000 | 0,84000 / 1.680,00 |
| | DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 300 | 0,74000 222,00 |
|) | COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 400 | 1,02000 408,00 |
| | DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA | | CX/100-CXG/3000-C | AMP | 1000 | 0,46000 460,00 |
| 301.006 | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 200 | 0,55000 / 110,00 |
| | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,00000 1.600,00 |
| 1 | AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA | | CXG/12-C | LT | 12 | 3,85000 46,20 |
| | FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX | | FRC/1-CXG/130-C | FRC | 450 | 0,80000 360,00 |
| | TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO | | PCTE/1-CXG/60-C | PCTE | 2 | 9,75000 19,50 |
| 0281664 | AGULHA SEG. ECLIPSE 40 X 1,2 (30281664) UNIDADE | | CX/100-CXG/900-C | UN | 4000 | 0,54000 2.160,00 |
| | BD SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - | | | | | |

Emissão: 07/08/2025 11:09:42

Página:

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

| SUN | IA/SI I KODUTUS HOSI ITALAKES LIDA | | | Emissão: | 07/08/20 | 025 11:09:42 |
|-----------------|--|-----------------|------|--------------|----------|--------------|
| Orçar | nento/Cotação | | | Página: | | 2 |
| 990317 | SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD | CXG/700-C | UN | 4000 | 0,35000 | 1.400,00 |
| 990173 | SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD | CXG/250-C | UN | 1250 | 0,83000 | 1.037,50 |
| 1002365 | FENTANILA 78,5MCG/ML AMPOLA 10ML UNIFENTAL 50MCG U.Q PORT. 344/98 (A1) | CX/25-CXG/450-C | AMP | 100 | 3,55000 | 355,00 |
| F08157 | COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX | PCTE/1-CXG/18-C | PCTE | 4 | 19,00000 | 76,00 |
| HB00454 9901 | FITA AUTOCLAVE 1322 18MM X 55M COMPLY 3M | CXG/28-C | RL | 4 | 31,51000 | 126,04 |
| | | | | Valor Somado | 0> | 30.670,86 |

Validade da Cotação: 07/08/2025

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

Insc. Estadual:



Cotação de Preço nº 12369

MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA 92.200-580 - Canoas/RS

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPJ: 52343829000190

Endereco: RUA JOSE JACOB DAUR 925

Telefone: 16991071566 - 1638356700

Bairro: CENTRO

CEP: 14.530-000

Cidade: MIGUELOPOLIS - SP

| Bairro: CENTRO CEP: 14.530-000 | Cidade: MIGUELOPOLIS - SP | | |
|---|---------------------------|-------------|-----------|
| Código Descrição | Qtd Cód. ANVISA | Valor Unit. | Sub-Total |
| 1818 ETILEFRINA 10MG/ML IV IM (ETILEFRIL) 1ML CX C/06 UNIAO QUIMICA | 60 | 3,1500 | 189,00 |
| 5380 BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN) CX C/50 TEUTO | 150 | 11,3500 🗸 | 1.702,50 |
| 7590 CLINDAMICIN (HYCLIN) 600MG 4ML CX/50AMP HYPOFARMA | 150 | 5,4900 | 823,50 |
| 1383 BETAMETASONA (FOSF DISSODICO) 4MG/ML 1ML (CELESTONE) MANTECORP | 300 | 14,9000 | 4.470,00 |
| 1997 CEFTRIAXONA 1G "IM/IV" C/50 S/DIL. GEN. EUROFARMA | 250 | 12,3500 | 3.087,50 |
| 181 TIAMINA 100MG/ML IV IM (ACESYL) CX C/50 CITOPHARMA | 100 | 21,9000 | 2.190,00 |
| 352 BETAMETASONA FOSFATO 3MG + ACETATO (BETALONG) 3MG 1ML CX C/25 UNIAO QUIMICA | 125 | 22,4500 | 2.806,25 |
| 3291 AGUA P/INJECAO 10ML CX C/200 EQUIPLEX | 2.000 | 0,3800 | 760,00 |
| 169 OCITOCINA 5UI/ML 1ML (OXITON) CX C/50 UNIAO QUIMICA | 50 | 6,6500 | 332,50 |
| 7212 MASCARA (RESPIRADOR) N95 PFF2 DESCARPACK | 100 | 2,9900 | 299,00 |
| 702 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (GEN) C/50 IM/IV HYPOFARMA | 150 | 2,2500 | 337,50 |
| 7891 DIMENIDRINATO 3MG+PIRIDOXINA 5MG+GLICOSE 100MG+FRUTOSE 100MG (DRAMIN B6 DL) CX C/100 TAKEDA | 300 | 15,7500 | 4.725,00 |
| 3447 BROMOPRIDA 5MG/ML IV IM (GEN) 2ML CX C/50 WASSER FARMA | 100 | 2,5900 | 259,00 |
| 3390 ESCOPOLAMINA 4MG+DIPIRONA 500MG/ML IV/IM (GEN) 5ML CX C/100 HIPOLABOR | 400 | 2,9900 | 1.196,00 |
| 8507 PIPERACILINA 4,0G+TAZOBACTAN 0,5G (GEN) CX C/10 VIATRIS | 100 | 33,4500 | 3.345,00 |
| 5094 TESTE TROPONINA CX C/20 ECO | 100 | 8,6000 | 860,00 |
| 7985 SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (AEROFRIN) PHARMASCIENCE | 30 | 28,9000 | 867,00 |
| 441 TERBUTALINA 0,5MG/ML (GEN) 1ML CX C/100 HIPOLABOR | 200 | 2,1500 | 430,00 |
| 1607 HIDROCORTISONA 500MG S/DIL (GLIOCORT) CX C/50 FRESENIUS | 400 | 8,9900 | 3.596,00 |
| 5796 SONDA RETAL N.28 PCT C/10 MARK MED | 30 | 2,9900 | 89,70 |
| 1887 SULFADIAZINA PRATA 1% 400G CR GEN NATIVITA | 5 | 110,9500 | 554,75 |
| 608 CETOPROFENO 100MG "IV" (GEN) C/50 CRISTALIA | 500 | 6,1500 | 3.075,00 |
| 7629 CETOPROFENO 50MG/ML (GEN) CX C/25 CRISTALIA | 400 | 2,0900 | 836,00 |
| 140 CEFAZOLINA SODICA 1G IM IV (GEN) CX C/50 BIOCHIMICO | 50 | 4,9900 | 249,50 |
| 1102 METILERGOMETRINA 0,2MG/ML (ERGOMETRIN) 1ML CX C/50 UNIAO QUIMICA | 150 | 4,6000 | 690,00 |
| 2555 MEROPENEM 1G IV (GEN) CX C/25 BIOCHIMICO | 100 | 31,9000 | 3.190,00 |
| 7693 CEFEPIMA 1G IM IV S/DIL (GEN) CX C/50 BIOCHIMICO | 50 | 16,4800 | 824,00 |
| 5236 EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LL FILTR 15MC INFUSET/EMBRAMED | 2.000 | 4,3000 | 8.600,00 |
| 1114 DIPRO BETAMETASONA 5MG/ML+ FOSF DISSODICO BETAMETASONA2MG/ML (DUOFLAM) CRISTALIA | 200 | 7,8900 | 1.578,00 |
| 5448 CATETER OXIGENIO NASAL TIPO OCULOS 2,0M INF FOYOMED | 40 | 4,9000 | 196,00 |
| 1906 DICLOFENACO DE SODIO 75MG (GEN) 3ML CX C/100 HYPOFARMA | 300 | 2,3900 | 717,00 |
| 1472 ACIDO ASCORBICO 100MG/ML IV IM (VITAMINA C) 5ML CX C/100 HYPOFARMA | 200 | 1,1500 | 230,00 |
| 343 COMPLEXO B IM IV 2ML (HYPLEX-B) CX C/100 HYPOFARMA | 400 | 1,8000 | 720,00 |
| 6615 DIPIRONA 1G (GEN) 2ML CX C/100 SANTISA | 1.000 | 0,8980 | 898,00 |
| 6507 FUROSEMIDA 20MG 2ML (GEN) CX C/100 HYPOFARMA | 200 | 1,1500 | 230,00 |
| 6275 OXACILINA 500MG FA IM IV (OXANON) CX C/100 BLAU | 200 | 7,9900 | 1.598,00 |
| 6387 OMEPRAZOL 40MG IV C/DIL (GEN) 10ML CX C/20 BLAU | 200 | 15,9900 | 3.198,00 |
| 5990 GEL CONDUTOR PARA ULTRASSOM 5000ML CARBOGEL ULT | 3 | 52,9000 | 158,70 |
| 0 TALA METÁLICA PARA IMOBILIZAÇÃO 12UN POLAR FIX (19X180MM) | 24 | 4,1900 | 100,56 |
| 5464 AGULHA 40X12 18G 1 1/2 PECA C/100 INJEX | 4.000 | 0,1800 | 720,00 |
| 5498 SERINGA 10ML S/AG LL C/100 MEDIX | 1.500 | 0,6800 | 1.020,00 |
| 328 SERINGA 5ML LUER SLIP SEM AGULHA CX C/100 DESCARPACK | 4.000 | 0,3300 🗸 | 1.320,00 |
| 6875 SERINGA 20ML S/AG LL DESCARPACK | 1.250 | 0,6800 | 850,00 |
| 4413 FENTANILA 78,5MCG/ML (UNIFENTAL) 5ML CX C/25 UNIAO QUIMICA | 100 | 6,9900 | 699,00 |



MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA 92.200-580 - Canoas/RS

| Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE M Endereco: RUA JOSE JACOB DAUR 925 | IGUELOPOLIS | CNPJ: 52343829000190 Telefone: 16991071566 - 1638356700 | Insc. Estadual: | |
|--|---------------|--|--------------------|-----------|
| Bairro: CENTRO CE | P: 14.530-000 | Cidade: MIGUELOPOLIS - SP | | |
| Código Descrição | | Qtd Cód. ANVISA | Valor Unit. | Sub-Total |
| <u>Observações</u> | | | Frete | 0.00 |
| Forma de Pagamento: A VISTA | | | Trette | 0,00 |
| Proposta valida até 06/08/2025 | | | Diretor Financeiro | |
| | | | Diretor Comercial | |



CD MG CNPJ::11.872.656/0001-10 AV: INGLATERRA, N° 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

| S | ١ |
|--|---|
| | |
| 0 | ١ |
| d | |
| 0 | |
| | |
| Ш | |
| | |
| (7) | |
| \cong | |
| 2 | |
| 111 | |
| <u></u> | |
| | |
| 4 | |
| | |
| ~ | |
| <u></u> | |
| X | |
| = | |
| 2 | |
| Щ | |
| S | |
| 5 | |
| | |
| <u></u> | |
| | |
| V | |
| S | |
| 4 | |
| C | |
| - | |
| 1 | |
| 5 | |
| 5 | |
| * | |
| יי | |
| 4 | |
| - | |
| Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS | |
| 7. | |
| Ite | |
| e | |
| O | |
| | |

| Orça | Orçamento: 2822282 | Endereço: | Endereço: JOSE JACOB DAUR | E E | | | 2 | N°: 925 | Cmpl: | | |
|------|--|----------------|---------------------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Con | Contato: | Bairro: CENTRO | NTRO | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | POLIS | | 8 | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| - | 787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM- 2505 Anvisa: 1037001000092 | /A S/DIL - IM- | TEUTO | က | 20 | 6,6400 | 332,00 | 0,00 | 00,966 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 |
| 7 | 1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV-10010035 Anvisa: 1134301030045 | D/PED - IM/IV- | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,4138 | 241,38 | 0,00 | 482,77 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 482.77 |
| ဗ | 2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN- 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101 | 30GR C/10 | CRISTALIA | 2 | 10 | 18,4830 | 184,83 | 00'0 | 369,66 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 369.66 Valor ICMS: 44.36 |
| 4 | 1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED IV- 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058 | OIL - AD/PED - | ВІОСНІМІСО | 10 | 20 | 4,2400 | 212,00 | 00'0 | 2120,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 2120.0 |
| 5 | 5692-CLORIDRATO DE TIAMINA (HIPOVIT B) C/100 AMP 1ML - AD - IM/IV- 10010093 Anvisa: 1134302180024 | P 1ML - AD - | HIPOLABOR | - | 100 | 6,7309 | 673,09 | 0,00 | 673,09 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 673.09 |
| 9 | 2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP- 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463 | 0605 Anvisa: | EQUIPLEX | 9 | 200 | 0,2024 | 40,48 | 00'0 | 404,80 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 404.8 |
| 7 | 1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV-41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029 | M/IV- | HYPOFARMA | ∞ | 20 | 0,8408 | 42,04 | 00'0 | 336,32 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 336.32 |
| 80 | 5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 1781709000045 | RAMIN) B6 DL | COSMED | ю | 100 | 8,1943 | 819,43 | 00'0 | 2458,29 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2458.29 Valor ICMS: 294.99 |
| 6 | 1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034 | /- 10010005 | HIPOLABOR | 2 | 100 | 1,4500 | 145,00 | 00'0 | 290,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.0 |
| 10 | 4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa: | EN] ınvisa: | HIPOLABOR | .c | 100 | 1,4600 | 146,00 | 00'0 | 730,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 730.0 |
| 11 | 4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV-1302046 Anvisa: 1006302870010 | :/A PO - IV- | ВІОСНІМІСО | 10 | 10 | 16,6000 | 166,00 | 00'0 | 1660,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1660.0 |
| 12 | 2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7,5 C/200 PARES C/TALCO- PA 850354 / 348989 Anvisa: 10092410023 | C/TALCO- PA | МИСАМВО | - | 200 | 1,6565 | 331,30 | 00'0 | 331,30 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 331.3 |
| 13 | 3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED- 0510105247 Anvisa: ISENTO | 108 22ML - | RIOQUIMICA | - | 108 | 1,3609 | 146,98 | 00'0 | 146,98 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 146.98 Valor ICMS: 17.64 |



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

CD SP CNPJ.: 11.872.856/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| 10 | |
|--|--|
| 3 | |
| | |
| O | |
| F | |
| O | |
| | |
| = | |
| 7 | |
| 2 | |
| 2 | |
| 111 | |
| 0 | |
| | |
| V | |
| | |
| 0 | |
| O | |
| Ü | |
| = | |
| 111 | |
| 3 | |
| | |
| 2 | |
| ш | |
| | |
| 1 | |
| in | |
| d | |
| 0 | |
| | |
| 7 | |
| 5 | |
| 2 | |
| S | |
| 1 | |
| Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS | |
| 0 | |
| 5 | |
| ė | |
| en | |
| = | |
| _ | |

| Descrição | Endereço: | Endereço: JOSE JACOB DAUR | JR | | | | N°: 925 | Cmpl: | | |
|-----------|---|---------------------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| | | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITIO | | 5 | CEP: 14530000 | 000 |
| | scrição | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | CO | Impostos |
| | NGIOCATH 24GAX0,75IN isa: 10033430148 | BD/BECTON | 4 | 200 | 2,4900 | 498,00 | 0,00 | 1992,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1992.0 |
| | LATEX GRANDE C/100 C/TALCO- | MEDIX | 20 | 100 | 0,2237 | 22,37 | 00'0 | 447,46 | SP | Aliquota: 4.0 Base ICMS: 447.46 |
| | LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO- 0096 | MEDIX | 20 | 100 | 0,2197 | 21,97 | 00'0 | 439,49 | SP | Aliquota: 4.0 Base ICMS: 439.49 |
| | L (AERODINI) 100MCG/DOSE Anvisa: 1037000960033 | ТЕПТО | 30 | - | 13,1243 | 13,12 | 00'0 | 393,73 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 393.73 Valor ICMS: 47.25 |
| | C/200- 38833814 Anvisa: | BD/BECTON | 2 | 200 | 1,9200 | 384,00 | 00'0 | 1920,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1920.0 |
| | OCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL - | ТЕПТО | ∞ | 20 | 4,5800 | 229,00 | 00'0 | 1832,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1832.0 Valor ICMS: 219.84 |
| | 1% (DERMAZINE) CREME DERM - Ivisa: 1029805590025 | CRISTALIA | 5 | 1 | 53,2896 | 53,29 | 00'0 | 266,45 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 266.45 |
| | G INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - 9803200033 | CRISTALIA | 10 | 20 | 3,3995 | 169,97 | 00'0 | 1699,74 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1699.74 Valor ICMS: 203.97 |
| | 1G INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 101950020 | HIPOLABOR | 4 | 100 | 1,2161 | 121,61 | 00'0 | 486,42 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 486.42 Valor ICMS: 58.37 |
| | 5 F/A S/DIL - IV- 513509 Anvisa: | ВІОСНІМІСО | 4 | 25 | 16,0380 | 400,95 | 00'0 | 1603,80 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1603.8 Valor ICMS: 192.46 |
| | A S/DIL - IM/IV- 9612 Anvisa: | ТЕПТО | | 50 | 7,0705 | 353,52 | 0,00 | 353,52 | SP | Aliguota: 4.0 Base ICMS: 353.52 Valor ICMS: 14.14 |
| | IX50M INDIVIDUAL- 668247 Anvisa: | CREMER | 40 | 1 | 5,1588 | 5,16 | 0,00 | 206,35 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 206.35 Valor ICMS: 24.76 |
| | LERGICA BRANCA 2,5CMX10M 0245210311 | PROCITEX | 4 | 12 | 3,5429 | 42,52 | 0,00 | 170,06 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 170.06 Valor ICMS: 20.41 |



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 |
|--|
| S |
| o |
| P |
| <u> </u> |
| 3 |
| 9 |
| Σ |
| DE |
| V |
| Q |
| OR |
| <u>Ö</u> |
| ER |
| S |
| Σ |
| |
| 4 |
| AS |
| S |
| Z |
| Z |
| 18 |
| 74 |
| 20 |
| te: |
| lien |
| O |

| rçaı | Orçamento: 2822282 | Endereço: JOSE JAC | E JACOB DAUR | ~ | | | 4 | N°: 925 | Cmpl: | | |
|----------|---|--------------------|--------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Contato: | ato: | | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITO | | 5 | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 5 | Impostos |
| 27 | 5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12-802856 Anvisa: 80245210327 | 99 | PROCITEX | 10 | 12 | 9,9572 | 119,49 | 0,00 | 1194,86 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1194.86 |
| 78 | 5755-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L SLIP 1,50M EMB PGC- 6266 Anvisa: 80495510033 | 5 INJ | MEDIX | 80 | 25 | 9696'0 | 24,24 | 0,00 | 1939,14 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1939.14 Valor ICMS: 232.7 |
| 59 | 709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268 | -0: | EMBRAMED | 2 | 20 | 1,4201 | 28,40 | 0,00 | 56,81 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 56.81 |
| 30 | 1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM- 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018 | | HYPOFARMA | 8 | 100 | 0,8056 | 80,56 | 0,00 | 241,68 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 241.68 Valor ICMS: 29.0 |
| 31 | 374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML - AD - IM/IV- 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012 | -/ | HYPOFARMA | 4 | 100 | 1,0662 | 106,62 | 00'0 | 426,46 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 426.46 |
| 32 | 5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/IV- 207 Anvisa: 1018600360022 | | SANTISA | 10 | 100 | 0,5060 | 50,60 | 00'0 | 506,02 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 506.02 |
| 33 | 3541-MORFINA (A1) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP 1ML VD AMB- 10010044 Anvisa: 1134301630034 | | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,8366 | 283,66 | 00'0 | 567,32 | SP | Alignota: 12.0 Base ICMS: 567.32 |
| 34 / | 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 41010069 Anvisa: 1038700380011 | | HYPOFARMA | 2 | 100 | 0,5630 | 56,30 | 00'0 | 112,61 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 112.61 |
| 35 1 | 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: 1037007710059 | Anvisa: | ТЕПТО | 8 | 25 | 8,1302 | 203,25 | 00'0 | 1626,04 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1626.04 Valor ICMS: 195.12 |
| 36 5 | 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 | 5KG- | CARBOGEL | 3 | - | 19,3939 | 19,39 | 00'0 | 58,18 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 58.18 |
| 37 0 | 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-0530100101 Anvisa: ISENTO | 11- | RIOQUIMICA | %- | 12 | 4,6583 | 55,90 | 0,00 | 55,90 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 |
| 38 0 | 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 | | EMBRAMED N | 45 | - | 9,8362 | 9,84 | 00'0 | 442,63 | SP | Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 |
| 39 A | 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 Anvisa: 80245210215 | | EMBRAMED N | ည | 100 | 1,5570 | 155,70 | 00'0 | 778,50 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 778.5 |



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

CD SP CNDJ.: 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

| | | | | | | Name and Address of the Owner, where the Owner, which is the Owner, which | Annual Control of the | | | |
|----------|--|---------------------------|------|---------|----------------------|---|--|-----------|---------------|-----------------------------------|
| Orçe | Orçamento: 2822282 Endereç | Endereço: JOSE JACOB DAUR | 8 | | | z | N°: 925 | Cmpl: | | |
| Contato: | tato: | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITO | | CE | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| 40 | 5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE- 300017 Anvisa: 10033430019 | BD/BECTON | 40 | 100 | 0,2045 | 20,45 | 00'0 | 817,83 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 817.83 |
| 4 | 5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400- 990558 Anvisa: 10033430030 | BD/BECTON | 4 | 400 | 0,5961 | 238,45 | 00'0 | 953,79 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.79 |
| 45 | 5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700- 990317 Anvisa: 10033430030 | D- BD/BECTON | 9 | 700 | 0,3960 | 277,20 | 00,00 | 1663,21 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1663.21 |
| 43 | 5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250- 990173 Anvisa: 10033430030 | BD/BECTON | 5 | 250 | 0,9360 | 234,00 | 00'0 | 1170,01 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1170.01 |
| 4 | 1284-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X30) 09F C/500 N/ESTERIL IRIS- 664317 Anvisa: 0080245210082 | CREMER | 4 | 200 | 0,0817 | 40,85 | 00'0 | 163,41 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 163.41 |
| 45 | 4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 372861 Anvisa: ISENTO | PROCITEX | 4 | - | 5,4964 | 5,50 | 00,0 | 21,99 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.99 |

| 07/08/2025 | | |
|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| Observação: | | |
| | | |
| | | TOTAL: 35.606,61 |
| Vendedor: ROBERTAP | Condição de pagamento: 28 | |
| Tel.: 34 32215300 | | |
| Validade da proposta: 14/08/2025 | Faturamento mínimo: R\$600,00 | Agradecemos a preferência |

13/08/2025 086000860

BANCO DO BRASIL - 15:12:02

SEGUNDA VIA

0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2025 NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047

VALOR TOTAL

6.893,90

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA AGENCIA: 3415-0

CONTA: 105.047-8 550.860.000.000.573

NR. DOCUMENTO

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90

NR.AUTENTICACAO

5.49D.268.8B2.3BB.B64



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1 2-Entrada

No. 334076 Série 1

Chave de Acesso

3525.0805.8476.3000.0110.5500.1000.3340,7610.0602.3860

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| | | | | | | _ | | | | _ | | | | |
|------------------|---|--|--------------------------|------------|--------------|-----------|--------------------------|-------------------------|--|-----------------|--------------------|------------|--------------|------------------|
| | a de Operação ada de mercadoria adquiri | da ou recebida de terceiros | | | | | colo de autor 5252303 | zação de uso 848067 | | | 10.50 | | | |
| nscrição | estadual .487.579.110 | au da recebia de tercenos | Inscr. Estadu | al do subs | st. Tribut. | 11 13 | 2232303 | 0.000/ | CNPJ 05.847 | 7.630/0001- | -10 | | | |
| | ATÁRIO / REMETENTE | | | | | | | | 03.047 | .050/0001 | 10 | | | |
| Razão S | ocial | | 10 | | | | | | CNPJ / CPF | (0001 00 | | Data Emi | | 00/2020 |
| Endereç | 0 | CORDIA DE MIGUELOPOI | .18 | | - | | Bairro / Dis | trito | 52.343.829 | CEP | | Data de I | |)8/2025 Saida |
| R J(| OSE JACOB DAUR | Fone / | 925 Fax | | | | CENT UF | RO Inscrição Estadua | | 14.530-0 | 000 | Hora de l | Intrada / | Saida |
| | GUELOPOLIS | rone? | rax | | | | SP | ISENTO | 11 | | | Tiola de l | Jilliaua / | Saida |
| | /DUPLICATA | | | | | | | | | | | | | |
| | 1076-A 8/2025 | | | | | | | | | | | | | |
| | 893.90 | | | | | | | | | | | ¥- | | |
| ADOS | DO PEDIDO | | | DA | DOS BAI | NCÁRIO: | S | | | | | | | |
| Número | | Vended | dor | | enosito | | 000 010 | 222.2 | | | | | | |
| 497 | LO DO IMPOSTO | 21 | | IC/ | ARTEL | RA Ag | 999 C/C | 999-9 | | | | | | |
| | Cálculo do ICMS | Valor do ICMS | | Base de | Cálculo o | do ICMS | Substituição | Valor do ICMS S | Substituição | Valor ' | Total dos Prod | utos | | |
| Valor do | 6.74 | Valor do Seguro | 1.174,62 Valor do Des | conto | LOuts | ras Despe | 0.00 | | Valor Aprox de Tri | 0.00 | Total da Nota | | 6 | .893,90 |
| raioi do | Tiele | 0.00 | valor do Des | | 00 | ias Despe | 0.00 | | The same of the sa | 3.63 | Total da Nota | 7 (4) | 6 | .893.90 |
| | ORTADOR VOLUMES TRANS | SPORTADOS | | | | | | | | | | | | |
| Razão Se BR4 | | ARGAS EM GERAL LTDA | | O-Ren | netente | (CIF) | Código A | NTT | Placa do Veículo | UF | CNPJ+CPF 23.246 | 316/000 | 1-63 | |
| Endereç | | LIN SERVE ETDA | | Municíp | | (011) | | | | UF | Inscrição Esta | _ | 1-03 | |
| | D WASHINGTON LUIZ | | KM 172 | | CLAF | RO | N . | | | SP | 587.220 | | | |
| 30 | ade / volumes | Espécie | i se | Marca | a she in the | | Numeração | | Peso Bruto (| Kg) | Peso Liquido | 33,000 | Cubage 0,598 | m Total |
| | EÇO DE ENTREGA | | | | | | | | d alle | Virthia is | 1 1000 1000 | 164 | | |
| Enderece R JO | OSE JACOB DAUR | | 925 | | | 1 - | Bairro / Dis CENT | | | CEP 14.530-0 | 000 | | | |
| Municíp | io GUELOPOLIS | | 6 6 | UF SP | | | | | | | | | | |
| | DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | SF | | | | | | | | | | |
| Cód. | Descrição dos Produtos / Servi | ços | NCM-SH | CST | CFOP | Un. | Qtde | Vlr.Unitário | Vlr.Total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vr.IPI | IPI | ICMS |
| 45 | AGUA OXIGENADA 10V. (P (530100101) RIOQUIMICA Lote: 2404405 Cod.Fabr: 0530100101 EAN13: | 28/10/2027 Fabr: 30/10/2024 Reg.M\$: NOTIFICADO Decr: | 30049099 | 000 | 5102 | LT | 12,000 | 3,85000 | 46,20 | 46,20 | 8,32 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| 481 | Trib. Aprox R\$. 6.21 Federal e AGUA P/ INJECAO AMPOLA Lote: 25C01211 Cod.Fabr: 07010026 | | 30049099 | 020 | 5102 | AMP | 2000,000 | 0,17800 | 356,00 | 207,65 | 24,92 | 0,00 | 0,00 | 12,00 |
| 0.46 | EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 47,88 Federal | Decr: 59 e 47.35 Estadual Fonte IBPT | 20041012 | 500 | | | | | | | | | | |
| 2046 | BENZILPENICILINA BENZA AMPOLA S/DIL BEPEBEN T Lote: 2505876 Cod.Fabr: 2505 | | 30041013 | 500 | 5102 | F/A | 150,000 | 6,75000 | 1.012,50 | 1.012,50 | 182,25 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| | EAN13: SEM GTIN Trib_Aprox R\$: 136.18 Federa | Decr: | | | | | | Pago d | om Re | curso | dos | SUS | | |
| 244 | CATETER 22G ANGIOCATH Lote: 5021587 Cod.Fabr: 38833514 EAN13: SEM GTIN | | 90183929 | 500 | 5102 | UN | 200,000 | ontrato N | ·° 202 | 5 450,00 | 81,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| | Trib. Aprox R\$: 60,53 Federal | e 59.85 Estadual Fonte:IBPT | | | | | | atas 1 | 5 AGU | 7973 | - Addition | 1 | | |
| 44 | CATETER 22G ANGIOCATH Lote: 5086226 Cod.Fabr: 38833514 EAN13: SEM GTIN | (38833514) UNIDADE BD 31/03/2030 Fabr: 17/04/2025 Reg.MS: 10033430148 Decr: | 90183929 | 500 | 5102 | UN | 600,000 | 2,25000 | 1.350,00 | 1.350,00 | 243,00 | 0,00 | ,00 | 18,00 |
| 0617 | Trib. Aprox R\$: 181.58 Federa | e 179.55 Estadual Fonte: IBPT | | | | | | ļļ | | | | | | |
| 8617 | CLOREXIDINA 2% ESCOVA SCRUB UNIDADE (51010524 Lote: 2502080 Cod.Fabr: 0510105247 | | 30049099 | 000 | 5102 | UN | 108,000 | 1,35000 | 145,80 | 145,80 | 26,24 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| | EAN13: Trib. Aprox R\$: 19.61 Federal | Decr: e 19.39 Estadual Fonte:IBPT | | | | | | | | | | | | |
| 071 | COMPLEXO B AMPOLA 2M Lote: 24122264 Cod.Fabr: 4101.0250 EAN13: SEM GTIN | 1 5 5 10 No. 1 (A) B (C) 10 (C) (C) | 30039019 | 000 | 5102 | AMP | 400,000 | 1,02000 | 408,00 | 408,00 | 73,44 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| | Trib_Aprox R\$: 54.88 Federal | e 48.26 Estadual Fonte:IBPT | | | | ļļ | | ļ | | | | | | |
| 58493 | DICLOFENACO SODICO 75. HYPOFARMA Lote: 25040851 Cod.Fabr: 4101.0055 EAN13: SEM GTIN | MG AMPOLA 3ML (G) 30/04/2027 Fabr: 29/04/2025 Reg.MS: 1038700520018 Decr: 55 | 30039047 | 000 | 5102 | AMP | 300,000 | 0,74000 | 222,00 | 222,00 | 26,64 | 0,00 | 0,00 | 12,00 |
| | Trib_Aprox R\$: 29.86 Federal | | | | | LJ | | L | | | | | | |



| "Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços | NCM-SH | CST | CFOP | Un. | Qtde | Vlr.Unitário | Vlr.Total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vr.IPI | IPI | ICMS |
|-------|---|----------|-----|------|-----|----------|--------------|-----------|----------|----------|--------|------|-------|
| 58721 | DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA Lote: 20720525 | 30039099 | 500 | 5102 | AMP | 500,000 | 0,46000 | 230,00 | 230,00 | 27,60 | .0.00 | 0,00 | 12,00 |
| 59270 | EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK Lote: SEMPAB033A 31/01/2030 Fabr: 01/02/2025 Cod.Fabr: 0410201. Reg MS: 10330669151 EAN13: SEM GTIN Decr. Trib. Aprox RS: 259,56 Federal e 223,44 Estadual Fonte: BPT | 90189010 | 700 | 5102 | UN | 2000,000 | 0,84000 | 1.680,00 | 1.680,00 | 302,40 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| 57685 | FITA AUTOCLAVE 1322 18MM X 55M COMPLY 3M Lote: 2515400212 04/09/2026 Fabr: 04/03/2025 Cod.Fabr: HB004549901 Reg.MS: ISENTO EAN13: Decr. Trib. Aprox RS: 19.07 Federal e 22.21 Estadual Fonte:IBPT | 38221990 | 200 | 5102 | RL | 4,000 | 30,85000 | 123,40 | 123,40 | 22,21 | 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 RS: 17,75 Federal e 23,76 Estadual Fonte:IBPT | 39269030 | 000 | 5102 | FRC | 165,000 | 0,80000 | 132,00 | 132,00 | 23,76 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| 60287 | FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX Lote: 072025 01/07/2030 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 452410 Reg.MS: 81447810047 EAN13: 790080035001807 Decr: Trib. Aprox RS: 28.51 Federal e 38.16 Estadual Fonte IBPT | 39269030 | 000 | 5102 | FRC | 265,000 | 0,80000 | 212,00 | 212,00 | 38,16 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| 59992 | LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO Lote: 2510 | 40151200 | 500 | 5102 | PAR | 200,000 | 1,63000 | 326,00 | 326,00 | 58,68 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |
| 59954 | LUVA PROC N EST GRANDE LATEX C/TALCO C/100 10330660340 DESCARPACK Lote: LTP004C/24 01/03/2029 Fabr: 01/04/2024 Cod.Fabr: 0530401 Reg.MS: 10330660340 EAN13: Decr: Trib, Aprox RS: 30.90 Federal e 8.28 Estadual Fonte IBPT | 40151200 | 200 | 5102 | СТ | 10,000 | 20,00000 | 200,00 | 200,00 | 36,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 |

|] | In | formaç | ões C | omp | lemen | tares |
|---|----|--------|-------|-----|-------|-------|
| | | | | | | |

Decretos: 18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16:005/2015 (NR)

Obs.Fiscal:

Revolution Ny 108/25 Revolution

✓ Gmail

Q soma

144 ×

Escrever

Mail

Boa tarde Rogério,

Segue em anexo espelho do pedido

DADOS BANCÁRIOS SOMA SP

Caixa de entrada

Com estrela

Chat

Adiados

Enviados

Meet

BANCO DO BRASIL - AG: 3415-0 - C/C: 105047-8 - chave pix: CNPJ: 05.847.630/0001-10

DENT FICHDOR

Qualquer dúvida estou a disposição

Atenciosamente

Rascunhos

Mais

Bruna Teodoro

vendas21.sp@somahospitalar.com.br (11) 4122-9800 s vendas21.sp

Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazorado as necestidados das nessos clientes, através do compremetimento com a melboria continua da eficácia do sistema de gesta da qualidade e com o atendimento do sistema de gesta da qualidade e com o atendimento. Política da Qualidade

SOMA

Marcadores

SOMASP HOSPITALAR

1 anexo · Anexos verificados pelo Gmail

ESPELHO PEDID... SCHALZE PRODUTOS IGCEPTALAGES LTDA

OFFICIAL PRODUCOS IGCEPTALAGES LTDA

OFFICIAL PRODUTOS IGCEPTALAGES LTDA

OFFICIAL PRODUTOS IGCEPTALAGES LTDA

OFFICIAL PRODUCOS IGCEPTALAGES LTDA

OFFICIAL PRO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Adido: 107806 - Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGHELOPOLIS

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110

EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Limite de Crédito Atingido....:

Cubagem Total:

N

0,59767 Peso Total:

Doc. Vencido vigilância.:

PA850354 LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 000 PAR 200 1,63000 0,00 326,00 82850579001 MUCAMBO Lote: 2510 Validade: 30/03/2028 Localiz: EAN13: SEM GTIN NCM: 40151200 No.Reg.MS: 82850579001 Nome Coml: PesoUn: 0,03323 Peso Total: 6,64600 Cubagem Un: 0,000191328 Cubagem Total: 0,038265600 0530401 LUVA PROC N EST GRANDE LATEX C/TALCO C/100 000 CT 10 20,00000 0,00 200,00 10330660340 DESCARPACK Lote: LTP004C/24 Validade: 01/03/2029 Localiz: EAN13: NCM: 40151200 No.Reg.MS: 10330660340 Nome Coml: PesoUn: 0,63800 Peso Total: 6,38000 Cubagem Un: 0,001674400 Cubagem Total: 0,016744000 Valor Somado ---> 6.893,90 Cálculo de Impostos Base Cálc.ICMS Valor ICMS VIr.Base ICMS VIr.ICMS Subst. **Tot. Produtos** 6.745,55 1.174,62 0.00 0,00 6.893,90 **Frete** Seguro Outras Desp. Valor IPI Tot. Desconto **Valor Total** 0,00 0,00 0,00 0.00 0,00 6.893,90 Cubagem (M3): 0,59767 Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE Mod. Frete: 0-Remetente (CIF) Peso (Kg): 131,68872 Condições de Pagamento: 000/ / / / / / / / dias do faturamento **Dados Bancários:** Vencto Valor Vencto Valor Vencto Valor 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 Observações DADOS BANCÁRIOS SOMA SP BANCO DO BRASIL - AG: 3415-0 - C/C: 105047-8 Observações para o Almoxarifado **ESPELHO PEDIDO AGOSTO** Financeiro Farmacêutico Ger. Materiais Ger. Medicamentos Separador Conferente Faturista Volume: Preço Rotulagem Embalagem Validade N.F. Peso: Temperatura Bloqueios do Pedido Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: Qualificação do Cliente: S

N

Total Geral do Pedido/Orçamento:

131,68872

Emissão: 12/08/2025 15:52:34

2 de 2

6.893,90

Página:

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 12/08/2025 15:52:34 Página: 1 de 2

Limite: Sem limite

CNPJ:05.847.630/0001-10 Insc:635.487.579.110

EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - SAO BERNARDO DO CAMPO/SP

Pedido de Venda

Número....: 497896

12/08/2025 Empenho:

Prev. Envio: 12/08/2025

Código...:6042

Fone Contato:

Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Endereço...: R JOSE JACOB DAUR

925 Bairro: CENTRO Cidade: MIGUELOPOLIS

CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 Natureza....: Venda a vista

Complemento:

UF: SP **CEP:** 14.530-000

End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

| Faturados | neste | momento |
|------------------|-------|---------|
| | | |

| Faturados neste n Cód. | Descrição | | | C | ST U | lni. | Ot | de | VIr.Unit. | Desc.Unit. | Tota |
|--|--|--|------------------|-------------------------|-----------------|------------------------|----------|-----------------|----------------|------------|--|
| 0530100101 | AGUA OXIGENADA 1 | OV. (PEROX. H | IDROGENIO | | - | LT | - | 12 | 3,85000 | | The second secon |
| | 1000ML (530100101 |) RIOQUIMICA | | | | | | | 0,00000 | 0,00 | 10,20 |
| Lote: 2404405 | (利用)は (事業に 前的) (元 (業) 1) (の) | 28/10/2027 | | | | aliz: | | | | | |
| EAN13: | 銀銀 建計算 建二氯 | 30049099 | | : NOTIFICAL | | | Nome Cor | | | | |
| PesoUn: 1,06250 | | o Total: 12,750 | | | | | | | al: 0,0219375 | | |
| 07010026 | | | ARMACE | 0 | 00 A | MP | 20 | 00 | 0,17800 | 0,00 | 356,00 |
| Lote: 25C0121I | ・ | 15/02/2027 | | | | aliz: | | | | | |
| EAN13: SEM GTIN | が開発性 「本数な 和助」の (数 1972) | 30049099 | | : 110850011 | | | Nome Cor | | | | |
| PesoUn: 0,01413 | | o Total: 28,260 | | Cubagem l | Jn: 0, | 0000336 | | | al: 0,0672000 | | |
| 2505 | BENZILPENICILINA E | | 00.000UI FR | ASCO 0 | 00 F | /A | 1 | 50 | 6,75000 | 0,00 | 1.012,50 |
| Lote: 2505876 | AMPOLA S/DIL BEPE | 19/02/2027 | | | Lan | alia. | | | | | |
| EAN13: SEM GTIN | - 1回車車 - 主動行業取り - 2011 - 201 | 30041013 | No Pea MS | : 103700100 | | aliz: | Nome Cor | ml. | | | |
| PesoUn: 0,02260 | | Total: 3,3900 | | | | | | | al: 0,0068250 | 100 | |
| 38833514 | CATETER 22G ANGIO | | | | | | 2 | | | | 450.00 |
| Lote: 5021587 | | 31/01/2030 | ONIDAD | | | | 2 | 00 | 2,25000 | 0,00 | 450,00 |
| EAN13: SEM GTIN | | 90183929 | No Dog MC | : 100334301 | | aliz: | Nama Can | al. | | | |
| PesoUn: 0,00495 | 祖田 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日本 日 | Total: 0,9900 | | | Att. The second | | Nome Con | | al: 0,0082620 | 000 | |
| 38833514 | CATETER 22G ANGIO | | | | | | | 00 | 2,25000 | | |
| Lote: 5086226 | 課 技芸 重動とを探りに、地)に | 31/03/2030 | 14) UNIDAD | | | | Ь | 00 | 2,25000 | 0,00 | 1.350,00 |
| EAN13: SEM GTIN | 類組 | 90183929 | No Poo MC | : 100334301 | | aliz: | Na C | al. | | | |
| PesoUn: 0,00495 | - 日本日本 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | | | | Nome Con | | -1. 0.0247060 | 00 | |
| 0510105247 | CLOREXIDINA 2% ES | Total: 2,9700 | TAVEL BIOL | Cubageiii C | 00 | 0000413 | | | | | |
| 0310103247 | SCRUB UNIDADE (51 | | | EX 0 | 00 (| JN | 1 | 08 | 1,35000 | 0,00 | 145,80 |
| Lote: 2502080 | | 13/05/2027 | ZOTHICA | | Loc | aliz: | | | | | |
| EAN13: | # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 30049099 | No.Rea.MS | : NOTIFICAD | | | Nome Con | nl· | | | |
| PesoUn: 0,03875 | | Total: 4,1850 | | | | | | | al: 0 0289799 | 64 | |
| 4101.0250 | COMPLEXO B AMPOL | A 2ML HYPLEX | B HYPOFARI | MA 0 | 00 A | MP | | 00 | 1,02000 | 0,00 | 408,00 |
| Lote: 24122264 | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 31/12/2026 | | | Loc | | | 00 | 1,02000 | 0,00 | 400,00 |
| EAN13: SEM GTIN | 銀信者 上野 本野 - 海 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 30039019 | No.Rea.MS | : 103870029 | | | Nome Con | nl· | | | |
| PesoUn: 0,00473 | Peso | | | | | | | | al: 0 0047752 | 00 | |
| 4101.0055 | DICLOFENACO SODI | CO 75MG AMPO | OLA 3ML (G) | 0 | 00 A | MP | | 00 | 0,74000 | 0,00 | 222,00 |
| | HYPOFARMA | | | | | | | | 0,7 1000 | 0,00 | 222,00 |
| Lote: 25040851 | Validade: | 30/04/2027 | | | Loc | aliz: | | | | | |
| EAN13: SEM GTIN | 理様後: | 30039047 | - | : 103870052 | | | Nome Con | | | | |
| PesoUn: 0,00640 | Pesc | Total: 1,9200 |) | Cubagem L | n: 0,0 | 0000250 | 147 Cub | agem Tot | al: 0,0075141 | 00 | |
| | DIPIRONA 500MG/ML | AMPOLA 2ML | (G) SANTISA | 0 | 00 AI | MP | 50 | 00 | 0,46000 | 0,00 | 230,00 |
| Lote: 20720525 | 類様様 単数に多数 と 間に対し | 05/06/2027 | | | Loca | | | | | | |
| EAN13: SEM GTIN | NCM: | 30039099 | No.Reg.MS | 101860036 | | | Nome Con | | | | |
| PesoUn: 0,00546 | | Total: 2,73000 | | Cubagem L | n: 0,0 | 0000120 | 148 Cubi | agem Tot | al: 0,0060240 | 00 | |
| 0410201. | EQUIPO MACRO C/ F. | ILTRO INJ. LAT | . C/ENT. AR | LUER 0 | 00 L | IN | 200 | 00 | 0,84000 | 0,00 | 1.680,00 |
| Lote: SEMPAB033 | SLIP UNIDADE DESCA | | | | | | | | | | |
| EAN13: SEM GTIN | | 31/01/2030 90189010 | No Dee MC | 102206604 | Loca | | | | | | |
| PesoUn: 0,02520 | # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | Total: 50,4000 | _ | 103306691 | | | Nome Com | | | | |
| | FITA AUTOCLAVE 132 | | | Cubagem C | | | 88 Cuba | | al: 0,3347760 | | |
| Lote: 251540021 | 新田田田 | | I COMPLY 3N | 1 0 | 00 R | | | 4 | 30,85000 | 0,00 | 123,40 |
| EAN13: | - 日本日本 日本日本 1 日 | 04/09/2026 38221990 | No Don MC | ICENTO | Loca | | | | | | |
| PesoUn: 0,14393 | - 経験性器 (「 和 製 | Total: 0,57572 | No.Reg.MS: | | 01 | | Nome Com | | | | |
| | FRASCO P/ NUTRICA | | | Cubagem U | n: 0,0 | 0003/05 | | | al: 0,0014821 | | |
| | | J ENTERAL 300 | JML NAO ES | ERIL 00 |)0 FF | RC | 16 | 55 | 0,80000 | 0,00 | 132,00 |
| 452410 | IMAX | | | | Loca | aliz: | | | | | |
| 452410 | IMAX Validade: | 01/03/2030 | | | | | | | | | |
| 452410 | Validade: | 01/03/2030 39269030 | No.Rea.MS: | 814478100 | 17 | N | Nome Com | nl: | | | |
| 452410 Lote: 032025 | Validade: 001807 NCM: | 39269030 | _ | 814478100- Cubagem U | | | Nome Com | | al· 0 01155000 | 00 | |
| 452410 Lote: 032025 EAN13: 7900800350 PesoUn: 0,02000 452410 | Validade: 001807 NCM: | 39269030 Total: 3,30000 |) | Cubagem U | | 000700 | | agem Tota | o,80000 | 0,00 | 212,00 |
| 452410 Lote: 032025 EAN13: 7900800350 PesoUn: 0,02000 452410 | Validade: 001807 NCM: Peso FRASCO P/ NUTRICAG IMAX | 39269030 Total: 3,30000 |) | Cubagem U | n: 0,0 | 0000700 RC | 00 Cuba | agem Tota | | | 212,00 |
| 452410 Lote: 032025 EAN13: 7900800350 PesoUn: 0,02000 452410 | Validade: 001807 NCM: Peso FRASCO P/ NUTRICAC IMAX Validade: | 39269030 Total: 3,30000 DENTERAL 300 |))ML NAO EST | Cubagem U | n: 0,0 00 FF | 0000700 RC aliz: | 00 Cuba | agem Tota 55 | | | 212,00 |



- Equipamentos Hospitalares
 - Instrumentais
- Materials: Descartáveis
 - Materials Hospitalares
- * Materiais Laboratoriais
- Materiais Odontológicos
- * Medicamentos
- Móveis Hospitalares
- · Saneantes

VÁLIDO ATÉ: 16/08/2025

ORCAMENTO

PRAZO DE ENTREGA: 7 DIAS ÚTEIS - FAT. MÍN. R\$ 1000,00 - FRETE CIF - PGTO ATÉ 30 DIAS NO BOLETO OBRIGADO POR NOS CONSULTAR E CONFORME O SOLICITADO, SEGUEM OS PREÇOS: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS - SP A/C: SETOR DE COMPRAS

AGUARDAMOS RESPOSTA POSITIVA!!!

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | MARCA | VALOR UNIT. | VALO | VALOR TOTAL |
|------|------------|----------------|--|---------------|-------------|------|-------------|
| - | 09 | N | (ETILEFRIL) CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG /1 ML - CX C/ 6 AMP △ | UNIÃO QUIMICA | 2,4566 | R\$ | 147,40 |
| 2 | 150 | N5 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI - BEPEBEN CX C/ 50 FA | TEUTO | 7,6194 | R\$ | 1.142,92 |
| 3 | 200 | N | (CLINDAMICINA) FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML - CX C/ 100 AMP 4ML | HIPOLABOR | 5,1546 | R\$ | 1.030,92 |
| 2 | 20 | N | KOLAGENASE COM CLORAFENICOL; 0,01 GR/ 30 GR - CX C/ 10 POMADA | CRISTÁLIA | 18,0624 | R\$ | 361.25 |
| 9 | 200 | NO | CEFTRIAXONA 1 G - CX C/ 50 FR-AMP | EUGIA | 6,3332 | R\$ | 3.166.60 |
| 6 | 2000 | NO | AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML - CX C/ 200 AMP (VALIDADE 16/02/26) <u>△</u> | EQUIPLEX | 0,3124 | R\$ | 624.80 |
| 10 | 50 | N | OCITOCINA 5 UI / 1 ML - OXITON CX C/ 50 AMP | UNIÃO QUIMICA | 5,2540 | R\$ | 262,70 |
| 12 | 360 | NO | FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML AMP 2,5ML - DEXAMETASONA CX C/ 120 AMP | TEUTO | 1,1083 | R\$ | 398,99 |
| 15 | 480 | N5 | BUTILB. DE ESCOPOLAM. + DIPIR.4 MG/ML+500 MG/ML - GENÉRICO CX C/ 100 AMP 5ML | HIPOLABOR | 2,2294 | R\$ | 1.070,11 |
| 16 | 100 | N | PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G − CX C/ 10 UN 🗥 | MYLAN | 25,7304 | R\$ | 2.573.04 |
| 20 | 300 | N ₅ | CATETER IV PERIF. C/ AG 24GX19MM - CX C/ 100 | POLYMED | 6,3900 | R\$ | 1.917,00 |
| 25 | 150 | <u>N</u> | SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/1 ML - CX C/ 100 AMP △ | HIPOLABOR | 2,1016 | R\$ | 315,24 |
| 29 | 40 | N | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML LÁTEX CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 3,0956 | R\$ | 123,82 |
| 29 | 40 | NS | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML SILICONE CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 9,8227 | R\$ | 392,91 |
| 31 | 500 | NS | CETOPROFENO 100 MG - PÓ LIOF CX C/ 50 UN ⚠ | CRISTÁLIA | 6,1344 | R\$ | 3.067,20 |
| 32 | 400 | <u>S</u> | CETOPROFENO 50MG/ML AMP 2 ML - CETOFENID CX C/ 60 AMP | TEUTO | 2,3704 | R\$ | 948.16 |
| 33 | 50 | N5 | CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR - FAZOLON CX C/ 100 FR ⚠ | BLAU | 6,9491 | R\$ | 347,45 |
| 35 | 100 | N5 | MEROPENEM TRI - HIDRATADO 1 G - CX C/ 10 UN | ABL MED | 24,4808 | R\$ | 2.448,08 |
| 36 | 50 | N5 | (CEFEPIMA) CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 GR - CX C/ 50 FR-AMP △ | TEUTO | 12,5954 | R\$ | 629,77 |
| 38 | 48 | RL | (FITA) MICROPORE 25 MM X10 M - CX C/ 12 UN | WILTEX | 2,9536 | R\$ | 141,77 |
| 39 | 120 | N5 | (ESPARADRAPO) IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M - CX C/ 6 UN | WILTEX | 9,5140 | R\$ | 1.141,68 |
| 41 | 2000 | N5 | (EQUIPO) MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL - CX C/ 500 UN | DESCARPACK | 1,0288 | R\$ | 2.057,58 |
| 43 | 200 | NO | DIPROP. DE BET. + FOSFATO DISSOD. DE BET. 5MG/ML + 2MG/ML - CX C/ 6 UN ⚠ | EUROFARMA | 5,0126 | R\$ | 1.002.52 |
| 45 | 300 | N | DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML AMP 3ML - CX C/ 100 AMP | HYPOFARMA | 1,0508 | R\$ | 315.24 |
| 46 | 200 | NO | VITAMINA C ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML - CX C/ 100 AMP | FARMACE | 1,3206 | R\$ | 264.12 |
| 47 | 400 | NO | (COMPLEXO B) POLIVITAMINICO 2 ML - HYPLEX B CX C/100 AMP | HYPOFARMA | 1,5275 | R\$ | 611.00 |
| 48 | 200 | NO | DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG/ML - DIPIFARMA (SIMILAR) CX C/ 100 AMP 2ML | FARMACE | 0 9088 | 88 | 454 40 |

| 49 | 200 | NO | (DIMORF) SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML - CX C/ 50 AMP 1ML △ | CRISTÁLIA | 5,3682 | R\$ | 1.073,63 |
|----|------|----|--|-----------|---------|-----|-----------|
| 50 | 200 | NO | (FUROSEMIDA) FUROSEMIDA 10 MG/ML - CX C/ 100 AMP 2ML | SANTISA | 1,0082 | R\$ | 201,64 |
| 52 | 200 | NO | (OMEPRAZOL) OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG - CX C/ 25 FA 10ML | TEUTO | 12,4551 | R\$ | 2.491.02 |
| 53 | 3 | NO | GEL P/ ECG E ULTRASSOM SKG BOLSA - CLINIGEL | MULTIGEL | 29,6780 | R\$ | 89,03 |
| 99 | 450 | NO | (FRASCO) PARA DIETA ENTERAL 300 ML - C/ ALÇA CX C/ 130 UN | IMAX | 0,9815 | R\$ | 441,68 |
| 58 | 40 | CX | (AGULHA) HIPODERMICA 40 X 12; SEM DISPOSITIVO - CX C/ 100 UN | WILTEX | 8966'6 | R\$ | 399,87 |
| 59 | 1500 | NO | (SERINGA) 10 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | SR | 0,2820 | RS | 423.02 |
| 09 | 4000 | NO | (SERINGA) 5 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 500 UN | SR | 0,1803 | R\$ | 721,36 |
| 61 | 1250 | UN | (SERINGA) 20 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | SR | 0,4298 | R\$ | 537,29 |
| | | | | | TOTAL | 30 | 22 226 22 |

⚠ - Urgente
 NOTA: Os medimentos não podem ser fracionados. Item 29 cotamos: Látex e Silicone, favor verificar. Item 09 validade 16/02/26. Itens 15, 25, 32, 33 e 43 precisa ajustar a quantidade se aprovados.

UBERABA - MG, 11 de agosto de 2025







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:Rafaelneves

ORCAMENTO Nº 2835288

06 DE AGOSTO DE 2025

Agente:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

418)

Fantasia:

Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925

Cidade:

MIGUELÓPOLIS

Bairro:

CENTRO

sairro: CENTR

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO

Cep:

14530-000

Telefone: (16)99198-5300

Uf: SP

E-mail:

santacasamiguelopoliscompras@gmail.com

IE/RG: ISENTO

| Produto | 5 | | | | | | |
|---------|-------------|---|----------------|-------|---------|------------|----------|
| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
| 0001 | 31850 | ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP/UNIAO QUIMICA | CT-6 | AP | 60 | 1,3755 | 82,5 |
| CLORIDA | RATO DE E | TILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0002 | 33821 | BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO | CX-50 | FA | 150 | 6,0000 | 900,00 |
| PENICIL | ina g ben | ZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0003 | 31736 | CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | CX-100 | AP | 200 | 2,3300 | 466,00 |
| FOSFATO | DE CLINI | DAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML | | | | | |
| 0004 | 21427 | CELESTONE 4MG/ML SOL INJ CT C/ 1 AP 1ML/ MANTECORP | - | AP | 300 | 8,0000 | 2.400,00 |
| FOSFATO | DISSÓDI | CO DE BETAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0005 | 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA | CX-10 | BG | 20 | 13,3500 | 267,00 |
| COLAGE | NASE 0,6L | JI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G | | | | | |
| 0006 | 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU | CX-100 | FA | 500 | 3,7300 | 1.865,00 |
| CEFTRIA | XONA SÓI | DICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL | | | | | |
| 0007 | 49660 | ACESYL 100MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/VMG/ CITOPHARMA | CT-50 | AP | 100 | 5,8000 | 580,00 |
| CLORIDA | ATO DE T | IAMINA (VIT B1) 100MG/ML INJ 1ML | | | | | |
| 0008 | 26442 | BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML IM CT C/25 AP/ UNIAO QUIMICA | CT-25 | AP | 125 | 5,7900 | 723,75 |
| | 計画 三面計劃指令 | 05/2026*** | 46044.2 | 0.451 | | | |
| ACLIAIO | OL BEIAI | METASONA 3,0MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMET | ASONA 3, | 9451 | 1G/ML S | SUS INJ 1M | IL . |
| 0009 | 建雌二 原注键印印 计 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE | CX-200 | AP | 2.000 | 0,2000 | 400,00 |
| AGUA DE | STILADA | (ÁGUA P/ INJ) 10ML | | | | | |
| 0010 | 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 50 | 3,0635 | 153,18 |
| OCITOCI | NA 5UI/MI | L SOL INJ 1ML | | | | | |

| 0011 | 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | CT-120 | AP | 360 | 0,8100 | 291,60 |
|----------|--|--|---------|-----|-------|---------|----------|
| | STATE OF THE STATE | /07/2026*** PICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | |
| 0012 | 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ | CX-100 | ΛD | 200 | 7 7200 | 2 216 0 |
| | | HYPERA +VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | CX-100 | AP | 300 | 7,7200 | 2.316,0 |
| | | The second of th | | | | | |
| 0013 | 39426 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR | CT-100 | AP | 200 | 1,1900 | 238,0 |
| ВКОМОР | RIDA 5M | G/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | | | | | |
| 0014 | 40371 | BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE | - | AP | 400 | 1,3000 | 520,0 |
| BUTILBR | OMETO D | E ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML | SOL INJ | 5ML | | | |
| 0015 | 47475 | PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ | CT-10 | FA | 40 | 15,7700 | 630,8 |
| PIPERACI | ILINA SÓ | DICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIO | F INJ | | | | |
| | | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM | | | | | |
| 0016 | 56291 | G C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2050 | 410,00 |
| LUVA PRO | DCEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM G | | | | | |
| 0017 | 56139 | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM P C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2010 | 402,0 |
| LUVA PRO | CEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM P | | | | | |
| 0018 | 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | FR-1 | FR | 30 | 11,7000 | 351,00 |
| SULFATO | DE SALB | UTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | | |
| 0019 | 27709 | TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 150 | 1,1644 | 174,66 |
| SULFATO | DE TERB | UTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0020 | 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO | CT-50 | FA | 400 | 4,4900 | 1.796,00 |
| SUCCINA | TO SODI | CO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0021 | 56107 | SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY | CX-10 | UN | 40 | 2,0300 | 81,20 |
| SONDA FO | OLEY EM | LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 | | | | | |
| 0022 | 47043 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA | PT-1 | PT | 5 | 33,4000 | 167,00 |
| SULFADIA | ZINA DE | PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G | | | | | |
| | | | | | | | |
| 0023 | 31217 | CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA | CT-50 | FA | 500 | 3,4000 | 1.700,00 |
| CETOPRO | FENO 100 | DMG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV | | | | | |
| 0024 | 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | CX-100 | AP | 400 | 1,0300 | 412,00 |
| CETOPRO | FENO 50N | MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | |
| 0025 | 39439 | CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL | CT-50 | FA | 50 | 4,5800 | 229,00 |
| | | , | 2. 30 | .,, | 30 | 1,5000 | 229,00 |

| CEFAZOL | INA SÓDI | ICA 1G PÓ P/ SOL INJ | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|-----------|---------------|---------------------|-------------------|
| 0026 | 21089 DE METI | ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA LERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML | CT-50 | AP | 150 | 2,1400 | 321,0 |
| 0027 MEROPEI | 46723 NEM 1G P | MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/ BIOCHIMICO Ó SOL INJ | CT-25 | FA | 100 | 14,8300 | 1.483,0 |
| 0028 CLORIDE | 56150 ATO DE C | CEFEPIMA 1G PÓ SOL INJ IM/IV (GEN) CX C/ 50 FA (IMPORTADO)/TEUTO CEFEPIMA 1G PÓ P/ SOL INJ S/ DIL | CX-50 | FA | 50 | 6,8200 | 341,0 |
| 0029 FITA MIC | 50959 | FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX 25MMX10M | CX-48 | UN | 48 | 1,9500 | 93,6 |
| 0030 DIPROPI | 27352 ONATO DE | DIPROSPAN 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ CT C/ 1 AP 1ML + SER + SIST SEG/COSMED/HYPERA E BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BE | AP-1 | AP ONA | | | 1.410,00 |
| 0031 | 52215 | CATETER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M PCT C/ 06 UN/BIOSANI IPO ÓCULOS ADULTO ESTÉRIL | PCT-6 | UN | | 0,8000 | 33,60 |
| 0032 DICLOFE | 32974 NACO SÓI | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE DICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | CX-100 | AP | 300 | 0,7400 | 222,00 |
| 0033 ÁCIDO A | 37550 SCÓRBICO | VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE O (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML | CX-100 | AP | 200 | 0,6800 | 136,00 |
| 0034 COMPLEX PIRIDOXI | 27127 O B (VIT INA + VIT | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SO | CT-100 riboflavi L INJ 2ML | na + | 400 VIT B6 | 1,0200 / CLORIDF | 408,00 RATO DE |
| 0035 DIPIRON | 57045 A SÓDICA | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO 500MG/ML SOL INJ 2ML | CX-120 | AP | 1.200 | 0,5400 | 648,00 |
| 0036 SULFATO | 31419 DE MORF | SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR INA 10MG/ML INJ 1ML | CX-100 | AP | 200 | 3,0200 | 604,00 |
| 0037 FUROSEM | 53597 IIDA 10M0 | FUROSEMIDA 10MG/ML (20MG) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA G/ML SOL INJ 2ML | AP-1 | AP | 200 | 0,6500 | 130,00 |
| 0038 OXACILIN | 55333 IA SÓDICA | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ FRESENIUS A 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | CX-50 | FA | 200 | 4,4500 | 890,00 |
| 0039 OMEPRAZ | | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU CO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | EE-160 | FA | 200 | 7,5100 | 1.502,00 |
| 0040 | 33413 | AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX | CX-100 | UN | 4.000 | 0,0716 | 286,40 |

| AGULHA | HIPODER | MICA DESC 40X1,20 | | | | | |
|-----------|-----------|--|--------|----|-----|----------|--------|
| 0041 | 23186 | SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID/ INJEX | EE-800 | UN | 800 | 0,1430 | 114,40 |
| SERINGA | HIPODE | RMICA 5ML S/ AGULHA LUER SLIP | | | | | |
| 0042 | 49455 | FENTANEST 50MCG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/ CRISTÁLIA | CT-10 | AP | 40 | 2,6900 | 107,60 |
| FENTANI | LA 0,0785 | 5MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 5ML | | | | | |
| 0043 | 52246 | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M IRIS/CREMER | UN-1 | UN | 4 | 129,4200 | 517,68 |
| COMPRES | SSA GAZE | TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M | | | | | |
| 0044 | 56166 | FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/ 1 UN/CIEX | _ | UN | 4 | 3,5800 | 14,32 |
| FITA ALIT | OCLAVE : | L9MMX30M | | | | | |

Total Geral: R\$ 26.819,32

** VINTE E SEIS MIL,OITOCENTOS E DEZENOVE REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS **

Observações:

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

Cond.Pagto:

30

Validade Proposta:

5 Dias da Abertura

Maria Fernanda

Transportadora: Cif -

Vendedor: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

andre@ativahosp.com.br

SGMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão:

07/08/2025 11:09:42

Página:

Orçamento/Cotação

Número....: 497008

07/08/2025

Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Código....: 6042 Fone Contato:

Endereço...: R JOSE JACOB DAUR CNPJ.....: 52.343.829/0001-90

Bairro: CENTRO

Complemento:

CEP: 14.530-000

Cidade: MIGUELOPOLIS

UF: SP

| Cód. | Descrição Lote | Validade | Apresentação | Uni. | Qtde | Vlr.Unit. | Total |
|---------------|--|----------|-------------------|------|------|-----------|----------|
| 2505 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO | | CXG/50-C | F/A | 150 | 6,75000 | 1.012,50 |
| 4101.009 0 |) CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1200-C | AMP | 200 | 2,72000 | 544,00 |
| PA8060 | CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/100-CXG/400-C | F/A | 500 | 3,90000 | 1.950,00 |
| 2333000 3 | 6 TIAMINA 100MG AMPOLA 1ML ACESYL CITOPHARMA | | CX/50-CXG/1800-C | AMP | 100 | 6,85000 | 685,00 |
| 1000069 | ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.O. | | CX/25-CXG/???-C | AMP | 125 | 5,90000 | 737,50 |
| 0701002 | 6AGUA P/INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE | | CXG/200-C | AMP | 2000 | 0,17800 | 356,00 |
| 3077211 | MASCARA PFF2(S)/N95 (BRANCA) UNIDADE NUTRIEX | | PCT/1-VOL-100-S | UN | 29 | 0,88000 | 25,52 |
| 5198 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) TEUTO | | CX/120-CXG/720-C | AMP | 360 | 1,35000 | 486,00 |
| 1000142 | BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 200 | 1,20000 | 240,00 |
| 4301.026 6 | S ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 480 | 1,45000 | 696,00 |
| 000970 | PIPERACILINA SOD.+TAZOBACTAM SOD.(4,0G+0,5G) 4,5G FRASCO AMPOLA (G) FRESENIUS | | CX/25-CXG/250-C | F/A | 100 | 16,00000 | 1.600,00 |
| 5929 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 PAR C/ PO 80495510064 MEDIX | | CX/50-CXG/500-C | PAR | 200 | 1,35000 | 270,00 |
| PA85035 | LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO | | CXG/200-C | PAR | 200 | 1,63000 | 326,00 |
| 0510105 47 | 2 CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA | | CXG/108-C | UN | 108 | 1,35000 | 145,80 |
| 3883361 | 4CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 600 | 2,25000 | 1.350,00 |
| 3883351 | 4CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 400 | 2,25000 | 900,00 |
| 0530401 | LUVA PROC N EST GRANDE LATEX C/TALCO C/100 10330660340 DESCARPACK | | CT/1-CXG/20-C | CT | 10 | 20,00000 | 200,00 |
| 1736100 | I LUVA PROC N EST PEQUENA C/TALCO C/100 LEMGRUBER | | CT/1-CXG/10-C | CT | 10 | 21,90000 | 219,00 |
| 59622 | SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE* | | CX/1-CXG/300-C | FRC | 30 | 13,90000 | 417,00 |
| 1000054 | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA IML TERBUTIL U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 150 | 1,25000 | 187,50 |
| 3883381 | 4SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 1000 | 1,75000 | 1.750,00 |
| PA8831 | HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/50-CXG/800-C | F/A | 400 | 4,66000 | 1.864,00 |
| 1003185 | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q. | | CX/50-CXG/600-C | F/A | 200 | 3,75000 | 750,00 |
| 000132 | CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA | | CX/50-CXG/300-C | F/A | 50 | 4,52000 | 226,00 |
| 8029 | MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU | | CX/25-CXG/300-C | F/A | 100 | 16,25000 | 1.625,00 |
| 0401000 34 | DFITA MICROPOROSA 25MMX10M ROLO FP138/24 - CIEX | | CXG/48-C | RL | 48 | 2,35000 | 112,80 |
| 802856 | ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER* | | PCTE/12-CXG/36-C | RL | 120 | 9,50000 | 1.140,00 |
| 0410201. | EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK | | PCTE/50-CXG/500-C | UN | 2000 | 0,84000 | 1.680,00 |
| 4101.005 5 | DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 300 | 0,74000 | 222,00 |
| 4101.025 | COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 400 | 1,02000 | 408,00 |
| 500002 | DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA | | CX/100-CXG/3000-C | AMP | 1000 | 0,46000 | 460,00 |
| 1301.006) | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 200 | 0,55000 | 110,00 |
| PA8828 | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,00000 | 1.600,00 |
|)530100)1 | AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA | | CXG/12-C | LT | 12 | 3,85000 | 46,20 |
| 52410 | FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX | | FRC/1-CXG/130-C | FRC | 450 | 0,80000 | 360,00 |
| 55 | TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO | | PCTE/1-CXG/60-C | PCTE | 2 | 9,75000 | 19,50 |
| 0281664 | AGULHA SEG. ECLIPSE 40 X 1,2 (30281664) UNIDADE BD | | CX/100-CXG/900-C | UN | 4000 | 0,54000 | 2.160,00 |
| 990558 | SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD | | CXG/400-C | UN | 1500 | 0,53000 | 795,00 |
| | | | | | | | |

S@MA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

| DON | INST TRODUTOS HOSTITALAKES LIDA | | | Emissão: | 07/08/20 | 025 11:09:42 |
|-----------------|--|-----------------|------|--------------|----------|--------------|
| Orçan | mento/Cotação | | | Página: | | 2 |
| 990317 | SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD | CXG/700-C | UN | 4000 | 0,35000 | 1.400,00 |
| 990173 | SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD | CXG/250-C | UN | 1250 | 0,83000 | 1.037,50 |
| 1002365 | FENTANILA 78,5MCG/ML AMPOLA 10ML UNIFENTAL 50MCG U.Q PORT. 344/98 (A1) | CX/25-CXG/450-C | AMP | 100 | 3,55000 | 355,00 |
| F08157 | COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX | PCTE/1-CXG/18-C | PCTE | 4 | 19,00000 | 76,00 |
| HB00454 9901 | 4 FITA AUTOCLAVE 1322 18MM X 55M COMPLY 3M | CXG/28-C | RL | 4 | 31,51000 | 126,04 |
| - | | | | Valor Somado |) —> | 30.670,86 |

Validade da Cotação: 07/08/2025

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

| URGENTE CAIXA |
|-----------------|
| CAIXA |
| CAIXA |
| UNIDADE |
| CAIXA |
| CAIXA |
| URGENTE CAIXA |
| CAIXA |
| URGENTE CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| |
| URGENTE CAIXA |
| CAIXA |
| MUCAMBO CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| BD CAIXA |
| CAIXA |
| CAIXA |
| URGENTE UNIDADE |
| URGENTE CAIXA |
| CAIXA |
| URGENTE CAIXA |
| PACOTE |
| CAIXA |

| 5 | 10 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 40 | 2 | 5 | 2 | 4 | 20 | 200 | 40 | 3 | 2 | 4 | 10 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 40 | 9 | 80 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 |
|---------------------------------|--|---|--|---|---|---|--------------------|---|--|--|--|--|--|---------------------------------|---|--------------------------------|--|---|--|--|------------------------------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|---------------------|
| DE PRATA; POTE 400 GR R\$ 64,55 | CETOPROFENO 100 MG; CX C/ 50 FRASCO R\$ 5,98 | CETOPROFENO 50 MG / 2 ML; CX C/ 100 FRASCO R\$ 2,24 | CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR ; CX C50 FRASCOS R\$ 9,54 | MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG / 1 ML; CX C/ 50 AMPOLAS | MEROPENEM TRI - HIDRATADO 1 G; CX C/ 25 FRASCOS R\$ 29,84 | CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 GR; CX C/ 50 FRASCOS R\$ 11,54 | ADESIVA HOSPITALAR | MICROPORE 25 MM X10 M; CX C/ 24 UNIDADES R\$ 3,34 | IMPERMEAVEL 10 CM X 4 M; CX C/ 24 UNIDADES R\$ 11,98 | APARELHO DE PRESSÃO - ADULTO; FECHO EM VELCRO R\$ 114,55 | MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL; CX C/ 500 UNIDADE R\$ 1,19 | DE IRRIGAÇÃO VESICAL COM 2 VIAS R\$ 0,97 | DIPROP. DE BET. + FOSFATO DISSOD. DE BET. 5MG/ML + 2MG/ML R\$ 6,98 | Cateter tipo oculos 02 R\$ 1,68 | DICLOFENACO SÓDICO 25 MG / 3 ML; CX C/ 100 AMPOLAS R\$ 1,54 | Vitamina c 500 mg amp R\$ 1,24 | POLIVITAMINICO 2 ML; CX C/100 AMPOLAS R\$ 1,58 | DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG /2 ML R\$ 1,38 | SULFATO DE MORFINA 10 MG/1 ML; CX C/ 50 AMPOLAS R\$ 4,97 | FUROSEMIDA 10 MG / 2 ML; CX C/ 100 AMPOLAS R\$ 1,47 | 500 MG; CX C/ 100 FRASCOS R\$ 6,34 | OMEPRAZOL SODICO 40 MG; CX C/ 50 FRASCOS R\$ 11,58 | PLURIGEL - GEL CONDUTOR P/ EXAME - 5 K - BOLSA | OXIGENADA 10 VOLUME; CX C/ 12 LITROS R\$ 9,87 | NASO ENTERAL ADULTO 12 FR-NUTRE; CX C/ 15 UNIDADES R\$ 13,98 | PARA DIETA ENTERAL 300 ML; CX C/ 150 FRASCOS R\$ 1,29 | TALA METALICA 19 X 180; PCT COM 12 UNIDADES R\$ 16,88 | HIPODERMICA 40 X 12; SEM DISPOSITIVO; CX C/ 100 UNIDADES R\$ 10,87 | 10 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/ 250 UNIDADES R\$ 0,36 | 5 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/500 UNIDADES R\$ 0,25 | 20 ML; SEM AGULHA; SLIP; CX C/ 250 UNIDADES R\$ 0,58 | CITRATO DE FENTANILA 0,0785 MG / 5 ML | COMPRESSA DE GAZE IRIS; HIDROFILA NÃO ESTERIL 9 FIOS 500 R\$ 65,89 | PARA APARELHO DE PRESSÃO ADULTO - 2 VIAS | P/ AUTOCLAVEL - 3 M |
| CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | UNIDADE | UNIDADE | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | UNIDADE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | PACOTE | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | CAIXA | PACOTE | UNIDADE | UNIDADE |
| | URGENTE | | URGENTE | URGENTE | | URGENTE | | | | | | | URGENTE | URGENTE | | | | | URGENTE | | | | | | | And the second s | | | SR | SR | SR | CRISTALIA | CREMER | | 3 M |
| SULFADIAZINA | CETOPROFENO | CETOPROFENO | CEFAZOLINA | ERGOMETRIN | MEROPENÉM | CEFEPIMA | FITA | FITA | ESPARADRAPO | ESFIGMOMANÔMETRO | EQUIPO | EQUIPO | DIPROSPAM | CATETER 02 | VOLTAREN | VITAC | COMPLEXO B | DIPIRONA | DIMORF | FUROSEMIDA | OXACILINA | OMEPRAZOL | CARBOGEL | AGNA | SONDA | FRASCO | FERULA | AGULHA | SERINGA | SERINGA | SERINGA | FENTANIL | COMPRESSA | MANGUITO | FITA - ROLO |
| 30 | 31 | 32 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 20 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 99 | 57 | 58 | 59 | 09 | 61 | 62 | 63 |

13/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:02 086000860 SEGUNDA VIA 0002

0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2025
NR. DOCUMENTO 558.455.000.000.516
VALOR TOTAL 2 363 64

EMISSYO: 18/08/2052 - DESL', KEW: SYALV CVSV DE MISERICORDIV DE MIGRETOLOFIS (11/08) - AVTOR LOLVE: RZ 5/12/8/5/

4325 0844 3877 6000 0179 5500 1000 0077 0810 0015 4165 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e Secretary and se 243250247013323 15/08/2025 11:30:46 FL. 1/1 DOCUMENTO AUXH IAR DA NOTA EISCAL ELETRÔNICA N° 000.007,708 - SAIDA MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Mabe Farma

2.478,24 2.363,64 15/08/2025 11:35:00 VENC. CNP1/CPF 18.976.884/0001-80 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS VALOR TOTAL DA NOTA NSCRIÇÃO ESTADUAL PESO LÍQUIDO (Kg) 14530-000 52.343.829/0001-90 1.000 09 VALOR 0.00 J. 0.00 PLACA DO VEÍCULO SP /ALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO PESO BRUTO (Kg) Nº DUPLICATA CÓDIGO ANTT APARECIDA DE GOIANIA CENTRO 0.00 VALOR PRETE POR CONTA 0 - REMETENTE 0.00 **DUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** (16)99107-1566 VENC. BASE CALC. ICMS SUBSTITUIÇÃO 114,60 Nº DUPLICATA VALOR 279.29 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (1708) VENC. 0.00 MARCA AVENIDA ANAPOLIS SN QUADRA23A LOTE 06 N" DUPLICATA VALOR DO ICMS **OUALITY - TRANS FARMA LOGISTICA** 2.478,24 VALOR 2.327.40 RUA JOSE JACOB DAUR, 925 0.00 16/08/2025 ESPÉCIE VENC. MIGUELOPOLIS BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO FRETE Nº DUPLICATA QUANTIDADE 0240555082 VENDA 001 REVIELENTE DO DIPLOSTO DUPL VOL, TRANSP.

0.00 00'0 12,00 12,00 12,00 00'0 0000 00'0 00'0 00'0 0000 00'0 00'0 VALOR ICMS S.T. BASE CALC ICMS S.T. 00'0 00'0 00'0 0.00 00'0 154,80 102,96 VALOR I.C.M.S. 00'0 119,60 858,00 1.290,00 BASE CALC, ICMS 00'0 00'0 00'0 VALOR TOTAL 59,80 150,84 119,60 858,00 .290,00 VALOR UNITÁRIO 4,190000 8,600000 2,860000 2,990000 20,00 36,00 40,00 150,00 300,000 OUANTIDADE UNID UNID UNID UNID OIND ONID 6108 CFOP 6108 6108 6108 CST 000 040 000 000 000 90211020 90183929 38229000 63079010 90183929 NCM / SH TESTE TROPONINA I CX C/25 EBRAM - Registro ANVISA 0010159820233 - - LOTE: SONDA RETAL N.28 PCT C/10 MARK MED - Registro ANVISA 0010207820019 -SONDA RETAL N.28 PCT C/10 MARK MED - Registro ANVISA 0010207820019 MASCARA RESP. N95 PFF2 S/VAL/ULA BRANCA NEVE - Registro ANVISA 0081855830032 - LOTE: 2505010096 - FAB: 01/05/2025 - VAL: 01/04/2030 TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X18CM C/12 MSO - Registro ANVISA 0080128000010 - - LOTE: 200581 - FAB: 10/01/2025 - VAL: 10/01/2030 -DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVICO

08004A0203 - FAB: 11/07/2025 - VAL: 31/05/2026 -LOTE: 22181 - FAB: 01/07/2024 - VAL: 31/07/2028

LOTE: 23707 - FAB: 01/07/2025 - VAL: 31/07/2029

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

TRANSPORTADOR

CYPCULO

CÓDIGO DO PROD. / 5796

8629 5796 8638 7530

RESERVADO AO FISCO

Lo GERO 21. 638.188

VDICIONAIS SOUVA

Pago com Recurso do SUS 13 AGO 2025 Contrato N.º Data:

POSTERIORES., VI.ICMS Desonerado: R\$ 18,10; ICMs da UF de Destino: R\$ 139,65; (Vendedori.LEONARDO IRION); (Ref Interna:C12369-CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCA DO TRANSPORTADOR; NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES P7382-IdNF8767-PL1204-V7-T57-FC(C))



DADOS BANCÁRIOS

Banrisul (041) Ag: 0070 Cc: 061064010-2

Banco do Brasil (001) Ag: 8455-7 Cc: 516-9

PIX: 44.387.760/0001-79



MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA 92.200-580 - Canoas/RS

| Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS CNPL. 52343829000190 | OPOLIS CNP: 52343829000190 | THE ESTRUCION | |
|---|------------------------------------|---------------|-----------|
| Enderreco: RUA JOSE JACOB DAUR 925 | Telefone: 16991071566 - 1638356700 | 8356700 | |
| Bairre: CENTRO | OOO COASSE MISUELOPOLIS - SP | | |
| Código Descrição | ON CON ANVISA | Valor Unit. | Sub-Total |
| O TALA METÁLICA PARA IMOBILIZAÇÃO 12UN POLAR FIX (19X180MM) | * | 8.7 | 100 |
| 5796 SONDA RETAL N.28 PCT C/10 MARK MED | 8 | 0867 | 924 |
| 5094 TESTE TROPONINA CX C/20 ECO | 071 | 8,6000 | 12018 |
| 7212 MASCARA (RESPIRADOR) N95 PFF2 DESCARPACK | 282 | 2,8600 | 829,40 |

Observações

Forma de Pagamento: A VISTA Proposta valida até 12/08/2025 Diretor Comercial

Diretor Financeiro

Total Geral Frete

2363,64



MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA 92.200-580 - Canoas/RS

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52343829000190

Insc. Estadual:

Endereco: RUA JOSE JACOB DAUR 925

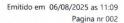
Telefone: 16991071566 - 1638356700

Bairro: CENTRO

CEP: 14.530-000

Cidade: MIGUELOPOLIS - SP

| Código Descrição | Qtd Cód. ANVISA | Valor Unit. | Sub-Total |
|--|-----------------|-------------|-----------|
| 1818 ETILEFRINA 10MG/ML IV IM (ETILEFRIL) 1ML CX C/06 UNIAO QUIMICA | 60 | 3,1500 | 189,00 |
| 5380 BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN) CX C/50 TEUTO | 150 | 11,3500 | 1.702,50 |
| 7590 CLINDAMICIN (HYCLIN) 600MG 4ML CX/50AMP HYPOFARMA | 150 | 5,4900 | 823,50 |
| 1383 BETAMETASONA (FOSF DISSODICO) 4MG/ML 1ML (CELESTONE) MANTECORP | 300 | 14,9000 | 4.470,00 |
| 1997 CEFTRIAXONA 1G "IM/IV" C/50 S/DIL. GEN. EUROFARMA | 250 | 12,3500 | 3.087,50 |
| 181 TIAMINA 100MG/ML IV IM (ACESYL) CX C/50 CITOPHARMA | 100 | 21,9000 | 2.190,00 |
| 352 BETAMETASONA FOSFATO 3MG + ACETATO (BETALONG) 3MG 1ML CX C/25 UNIAO QUIMICA | 125 | 22,4500 | 2.806,25 |
| 3291 AGUA P/INJECAO 10ML CX C/200 EQUIPLEX | 2.000 | 0,3800 | 760,00 |
| 169 OCITOCINA 5UI/ML 1ML (OXITON) CX C/50 UNIAO QUIMICA | 50 | 6,6500 | 332,50 |
| 7212 MASCARA (RESPIRADOR) N95 PFF2 DESCARPACK | 100 | 2,9900 | 299,00 |
| 702 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML (GEN) C/50 IM/IV HYPOFARMA | 150 | 2,2500 | 337,50 |
| 7891 DIMENIDRINATO 3MG+PIRIDOXINA 5MG+GLICOSE 100MG+FRUTOSE 100MG (DRAMIN 86 DL) CX C/100 TAKEDA | 300 | 15,7500 | 4.725,00 |
| 3447 BROMOPRIDA 5MG/ML IV IM (GEN) 2ML CX C/50 WASSER FARMA | 100 | 2,5900 | 259,00 |
| 3390 ESCOPOLAMINA 4MG+DIPIRONA 500MG/ML IV/IM (GEN) 5ML CX C/100 HIPOLABOR | 400 | 2,9900 | 1.196,00 |
| 8507 PIPERACILINA 4,0G+TAZOBACTAN 0,5G (GEN) CX C/10 VIATRIS | 100 | 33,4500 | 3.345,00 |
| 5094 TESTE TROPONINA CX C/20 ECO | 100 | 8,6000 | 860,00 |
| 7985 SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (AEROFRIN) PHARMASCIENCE | 30 | 28,9000 | 867,00 |
| 441 TERBUTALINA 0,5MG/ML (GEN) 1ML CX C/100 HIPOLABOR | 200 | 2,1500 | 430,00 |
| 1607 HIDROCORTISONA 500MG S/DIL (GLIOCORT) CX C/50 FRESENIUS | 400 | 8,9900 | 3.596,00 |
| 5796 SONDA RETAL N.28 PCT C/10 MARK MED | 30 | 2,9900 | 89,70 |
| 1887 SULFADIAZINA PRATA 1% 400G CR GEN NATIVITA | 5 | 110,9500 | 554,75 |
| 608 CETOPROFENO 100MG "IV" (GEN) C/50 CRISTALIA | 500 | 6,1500 | 3.075,00 |
| 7629 CETOPROFENO 50MG/ML (GEN) CX C/25 CRISTALIA | 400 | 2,0900 | 836,00 |
| 140 CEFAZOLINA SODICA 1G IM IV (GEN) CX C/50 BIOCHIMICO | 50 | 4,9900 | 249,50 |
| 1102 METILERGOMETRINA 0,2MG/ML (ERGOMETRIN) 1ML CX C/50 UNIAO QUIMICA | 150 | 4,6000 | 690,00 |
| 2555 MEROPENEM 1G IV (GEN) CX C/25 BIOCHIMICO | 100 | 31,9000 | 3.190,00 |
| 7693 CEFEPIMA 1G IM IV S/DIL (GEN) CX C/50 BIOCHIMICO | 50 | 16,4800 | 824,00 |
| 5236 EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LL FILTR 15MC INFUSET/EMBRAMED | 2.000 | 4,3000 | 8.600,00 |
| 1114 DIPRO BETAMETASONA 5MG/ML+ FOSF DISSODICO BETAMETASONA2MG/ML (DUOFLAM) CRISTALIA | 200 | 7,8900 | 1.578,00 |
| 5448 CATETER OXIGENIO NASAL TIPO OCULOS 2,0M INF FOYOMED | 40 | 4,9000 | 196,00 |
| 1906 DICLOFENACO DE SODIO 75MG (GEN) 3ML CX C/100 HYPOFARMA | 300 | 2,3900 | 717,00 |
| 1472 ACIDO ASCORBICO 100MG/ML IV IM (VITAMINA C) 5ML CX C/100 HYPOFARMA | 200 | 1,1500 | 230,00 |
| 343 COMPLEXO B IM IV 2ML (HYPLEX-B) CX C/100 HYPOFARMA | 400 | 1,8000 | 720,00 |
| 6615 DIPIRONA 1G (GEN) 2ML CX C/100 SANTISA | 1.000 | 0,8980 | 898,00 |
| 6507 FUROSEMIDA 20MG 2ML (GEN) CX C/100 HYPOFARMA | 200 | 1,1500 | 230,00 |
| 6275 OXACILINA 500MG FA IM IV (OXANON) CX C/100 BLAU | 200 | 7,9900 | 1.598,00 |
| 6387 OMEPRAZOL 40MG IV C/DIL (GEN) 10ML CX C/20 BLAU | 200 | 15,9900 | 3.198,00 |
| 5990 GEL CONDUTOR PARA ULTRASSOM 5000ML CARBOGEL ULT | 3 | 52,9000 | 158,70 |
| 0 TALA METÁLICA PARA IMOBILIZAÇÃO 12UN POLAR FIX (19X180MM) | 24 | 4,1900 | 100,56 |
| 5464 AGULHA 40X12 18G 1 1/2 PECA C/100 INJEX | 4.000 | 0,1800 | 720,00 |
| 5498 SERINGA 10ML S/AG LL C/100 MEDIX | 1.500 | 0,6800 | 1.020,00 |
| 328 SERINGA 5ML LUER SLIP SEM AGULHA CX C/100 DESCARPACK | 4.000 | 0,3300 | 1.320,00 |
| 6875 SERINGA 20ML S/AG LL DESCARPACK | 1.250 | 0,6800 | 850,00 |
| 4413 FENTANILA 78,5MCG/ML (UNIFENTAL) 5ML CX C/25 UNIAO QUIMICA | 100 | 6,9900 | 699,00 |





MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA 92.200-580 - Canoas/RS

| Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDI Endereco: RUA JOSE JACOB DAUR 925 | IA DE MIGUELOPOLIS | CNPJ: 52343829000190 Telefone: 16991071566 - 1638356700 | Insc. Estadual: | |
|--|--------------------|--|--------------------|-----------|
| Bairro: CENTRO | CEP: 14.530-000 | Cidade: MIGUELOPOLIS - SP | | |
| Código Descrição | | Qtd Cód. ANVISA | Valor Unit. | Sub-Total |
| <u>Observações</u> | | | Frete | 0,00 |
| Forma de Pagamento: A VISTA Proposta valida até 06/08/2025 | | | Diretor Financeiro | |
| | | | Diretor Comercial | |



Equipamentos Hospitalares

Materiais Odontológicos

Medicamentos

 Materiais: Descartáveis Instrumentais

Materiais Hospitalares

Móveis Hospitalares

Saneantes

VÁLIDO ATÉ: 16/08/2025

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS - SP A/C: SETOR DE COMPRAS ORCAMENTO Materiais Laboratoriais

PRAZO DE ENTREGA: 7 DIAS ÚTEIS - FAT. MÍN. RS 1000,00 - FRETE CIF - PGTO ATÉ 30 DIAS NO BOLETO OBRIGADO POR NOS CONSULTAR E CONFORME O SOLICITADO, SEGUEM OS PREÇOS:

AGUARDAMOS RESPOSTA POSITIVA!!!

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | MARCA | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | OTAL |
|------|------------|---------|--|---------------|-------------|-------------|----------|
| - | 09 | 7.1 | (ETILEFRIL) CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG /1 ML - CX C/ 6 AMP △ | UNIÃO QUIMICA | 2,4566 | R\$ | 147,40 |
| , | 150 | Z | BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI - BEPEBEN CX C/ 50 FA | TEUTO | 7,6194 | R\$ | 1.142,92 |
| | 200 | 5 | (CLINDAMICINA) FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML - CX C/ 100 AMP 4ML | HIPOLABOR | 5,1546 | R\$ | 1.030,92 |
| v | 20 | 3 | KOLAGENASE COM CLORAFENICOL, 0,01 GR/ 30 GR - CX C/ 10 POMADA | CRISTÁLIA | 18,0624 | R\$ | 361,25 |
| 9 | 500 | 3 | CEFTRIAXONA 1 G - CX C/ 50 FR-AMP | EUGIA | 6,3332 | R\$ | 3.166,60 |
| 0 | 2000 | Z | AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML - CX C/ 200 AMP (VALIDADE 16/02/26) <u>△</u> | EQUIPLEX | 0,3124 | R\$ | 624,80 |
| 10 | 50 | 25 | OCITOCINA 5 UI / 1 ML - OXITON CX C/ 50 AMP | UNIÃO QUIMICA | 5,2540 | R\$ | 262,70 |
| 12 | 360 | 5 | FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML AMP 2,5ML - DEXAMETASONA CX C/ 120 AMP | TEUTO | 1,1083 | R\$ | 398,99 |
| 15 | 480 | 25 | BUTILB. DE ESCOPOLAM. + DIPIR.4 MG/ML+500 MG/ML - GENÉRICO CX C/ 100 AMP 5ML | HIPOLABOR | 2,2294 | R\$ | 1.070,11 |
| 16 | 100 | 5 | PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4 G + 0,5 G − CX C/ 10 UN ≜ | MYLAN | 25,7304 | R\$ | 2.573,04 |
| 20 | 300 | N | CATETER IV PERIF. C/ AG 24GX19MM - CX C/ 100 | POLYMED | 6,3900 | R\$ | 1.917,00 |
| 25 | 150 | N. | SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/1 ML - CX C/ 100 AMP ⚠ | HIPOLABOR | 2,1016 | R\$ | 315,24 |
| 29 | 40 | S | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML LÁTEX CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 3,0956 | R\$ | 123,82 |
| 29 | 40 | N | (SONDA) FOLEY 2 VIAS - 14 - 30ML SILICONE CX C/ 10 UN | WELL LEAD | 9,8227 | R\$ | 392,91 |
| 31 | 500 | N | CETOPROFENO 100 MG - PÓ LIOF CX C/ 50 UN △ | CRISTÁLIA | 6,1344 | R\$ | 3.067,20 |
| 32 | 400 | Z | CETOPROFENO 50MG/ML AMP 2 ML - CETOFENID CX C/ 60 AMP | TEUTO | 2,3704 | R\$ | 948,16 |
| 33 | 50 | N | CEFAZOLINA SÓDICA 1 GR - FAZOLON CX C/ 100 FR △ | BLAU | 6,9491 | R\$ | 347,45 |
| 35 | 100 | NS | MEROPENEM TRI - HIDRATADO 1 G - CX C/ 10 UN | ABL MED | 24,4808 | R\$ | 2.448,08 |
| 36 | 50 | NO | (CEFEPIMA) CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1 GR − CX C/ 50 FR-AMP △ | TEUTO | 12,5954 | R\$ | 629,77 |
| 38 | 48 | RL | (FITA) MICROPORE 25 MM X10 M - CX C/ 12 UN | WILTEX | 2,9536 | R\$ | 141,77 |
| 39 | 120 | 25 | (ESPARADRAPO) IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M - CX C/ 6 UN | WILTEX | 9,5140 | R\$ | 1.141,68 |
| 41 | 2000 | 3 | (EQUIPO) MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL - CX C/ 500 UN | DESCARPACK | 1,0288 | R\$ | 2.057,58 |
| 43 | 200 | NS | DIPROP. DE BET. + FOSFATO DISSOD. DE BET. 5MG/ML + 2MG/ML - CX C/ 6 UN △ | EUROFARMA | 5,0126 | R\$ | 1.002,52 |
| 45 | 300 | S | DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML AMP 3ML - CX C/ 100 AMP | HYPOFARMA | 1,0508 | R\$ | 315,24 |
| 46 | 200 | 25 | VITAMINA C ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML - CX C/ 100 AMP | FARMACE | 1,3206 | R\$ | 264,12 |
| 47 | 400 | 25 | (COMPLEXO B) POLIVITAMINICO 2 ML - HYPLEX B CX C/100 AMP | HYPOFARMA | 1,5275 | R\$ | 611,00 |
| 48 | 500 | 25 | DIPIRONA MONOIDRATADO 500 MG/ML - DIPIFARMA (SIMILAR) CX C/ 100 AMP 2ML | FARMACE | 0,9088 | R\$ | 454,40 |

| 49 | 200 | N | (DIMORF) SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML - CX C/ 50 AMP 1ML △ | CRISTÁLIA | 5,3682 | R\$ | 1.073,63 |
|----|------|----|--|-----------|---------|-----|-----------|
| 50 | 200 | N | (FUROSEMIDA) FUROSEMIDA 10 MG/ML - CX C/ 100 AMP 2ML | SANTISA | 1,0082 | R\$ | 201,64 |
| 52 | 200 | N5 | (OMEPRAZOL) OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG - CX C/ 25 FA 10ML | TEUTO | 12,4551 | R\$ | 2.491,02 |
| 53 | 3 | NO | GEL P/ ECG E ULTRASSOM SKG BOLSA - CLINIGEL | MULTIGEL | 29,6780 | R\$ | 89,03 |
| 56 | 450 | NO | (FRASCO) PARA DIETA ENTERAL 300 ML - C/ ALÇA CX C/ 130 UN | IMAX | 0,9815 | R\$ | 441,68 |
| 58 | 40 | CX | (AGULHA) HIPODERMICA 40 X 12; SEM DISPOSITIVO - CX C/ 100 UN | WILTEX | 8966'6 | R\$ | 399,87 |
| 59 | 1500 | NO | (SERINGA) 10 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | SR | 0,2820 | R\$ | 423,02 |
| 09 | 4000 | NO | (SERINGA) 5 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 500 UN | SR | 0,1803 | R\$ | 721,36 |
| 61 | 1250 | UN | (SERINGA) 20 ML; SEM AGULHA; SLIP - CX C/ 250 UN | SR | 0,4298 | R\$ | 537,29 |
| | | | | | TOTAL | RE | 33 335 22 |

⚠ - Urgente
 NOTA: Os medimentos não podem ser fracionados. Item 29 cotamos: Látex e Silicone, favor verificar. Item 09 validade 16/02/26. Itens 15, 25, 32, 33 e 43 precisa ajustar a quantidade se aprovados.

UBERABA - MG, 11 de agosto de 2025







CD MG CNPJ: 11.872.656/0001-10 AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP CNPJ. 11.872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, N° 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| CO |
|--|
| |
| |
| |
| Y |
| Ω |
| 0 |
| v. |
| _ |
| ш |
| = |
| _ |
| C |
| = |
| 5 |
| |
| ш |
| |
| _ |
| 1 |
| _ |
| ~ |
| |
| œ |
| 0 |
| \mathbf{x} |
| O |
| |
| |
| ш |
| 70 |
| 92 |
| _ |
| < |
| 111 |
| - |
| |
| |
| Q |
| CO |
| |
| P |
| C |
| |
| D |
| |
| - |
| 4 |
| 1 |
| CO |
| Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS |
| 4 |
| N |
| 0 |
| ĭ |
| |
| a |
| # |
| e |
| = |
| O |
| - |

| Orçar | Orçamento: 2822282 | Endereço: JOSE JAC | JOSE JACOB DAUR | X | | | _ | Nº: 925 | Cmpl: | | |
|----------|---|--------------------|-----------------|----------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Contato: | ıto: | Bairro: CENTRO | NTRO | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITOC | | <u></u> | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | VIr.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| - | 787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM- 2505 Anvisa: 1037001000092 | A S/DIL - IM- | TEUTO | က | 20 | 6,6400 | 332,00 | 00'0 | 00'966 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 |
| 7 | 1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV-10010035 Anvisa: 1134301030045 | /PED - IM/IV- | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,4138 | 241,38 | 00'0 | 482,77 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 482.77 Valor ICMS: 57.93 |
| 8 | 2403-KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30GR C/10 BISN- 462057/70000118 Anvisa: 1029805050101 | 0GR C/10 | CRISTALIA | 2 | 10 | 18,4830 | 184,83 | 00'0 | 369,66 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 369.66 Valor ICMS: 44.36 |
| 4 | 1498-CEFTRIAXONA (AMPLOSPEC) 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- 1302001 / 513511 Anvisa: 1006300030058 | IL - AD/PED - | ВІОСНІМІСО | 9 | 50 | 4,2400 | 212,00 | 00'0 | 2120,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 2120.0 Valor ICMS: 254.4 |
| 2 | 5692-CLORIDRATO DE TIAMINA (HIPOVIT B) C/100 AMP 1ML - AD - IM/IV- 10010093 Anvisa: 1134302180024 | 1ML - AD - | HIPOLABOR | - | 100 | 6,7309 | 673,09 | 00'0 | 673,09 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 673.09 Valor ICMS: 80.77 |
| 9 | 2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP- 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463 | 0605 Anvisa: | EQUIPLEX | 10 | 200 | 0,2024 | 40,48 | 00'0 | 404,80 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 404.8 Valor ICMS: 48.58 |
| 7 | 1446-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/50 AMP 2,5ML - IM/IV-41010063 / 43010262 Anvisa: 1038700470029 | M/IV- | HYPOFARMA | ω | 50 | 0,8408 | 42,04 | 00'0 | 336,32 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 336.32 Valor ICMS: 40.36 |
| 80 | 5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 178170900045 | AMIN) B6 DL | COSMED | က | 100 | 8,1943 | 819,43 | 00'0 | 2458,29 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 2458.29 Valor ICMS: 294.99 |
| 6 | 1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034 | - 10010005 | HIPOLABOR | 2 | 100 | 1,4500 | 145,00 | 00'0 | 290,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 290.0 Valor ICMS: 34.8 |
| 10 | 4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa: | :N] nvisa: | HIPOLABOR | 2 | 100 | 1,4600 | 146,00 | 00'0 | 730,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 730.0 Valor ICMS: 87.6 |
| 11 | 4685-PIPERACILINA+TAZOBACTAM (PYPE) 4,5G C/10 F/A PO - IV-1302046 Anvisa: 1006302870010 | /A PO - IV- | ВІОСНІМІСО | 10 | 10 | 16,6000 | 166,00 | 00'0 | 1660,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1660.0 Valor ICMS: 199.2 |
| 12 8 | 2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7,5 C/200 PARES C/TALCO- PA 850354 / 348989 Anvisa: 10092410023 | C/TALCO- PA | MUCAMBO | - | 200 | 1,6565 | 331,30 | 00'0 | 331,30 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 331.3 Valor ICMS: 39.76 |
| 13 | 3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED- 0510105247 Anvisa: ISENTO | 108 22ML - | RIOQUIMICA | - | 108 | 1,3609 | 146,98 | 00'0 | 146,98 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 146.98 |



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP CNPJ.: 11872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| CO |
|--|
| |
| |
| _ |
| |
| U |
| 0 |
| |
| O |
| |
| |
| ш |
| |
| _ |
| (7) |
| $\underline{}$ |
| |
| 2 |
| |
| ш |
| |
| ш |
| |
| 4 |
| |
| |
| |
| |
| |
| U |
| () |
| $\mathbf{\underline{\mathcal{C}}}$ |
| ~ |
| 14 |
| m |
| |
| (J) |
| - |
| 5 |
| |
| 111 |
| - |
| |
| |
| 1 |
| |
| |
| S |
| 15 |
| AS |
| CAS |
| CAS |
| A CAS |
| A CAS |
| TA CAS |
| JACAS |
| NTA CAS |
| ANTA CAS |
| SANTA CAS |
| SANTA CAS |
| -SANTA CAS |
| 4-SANTA CAS |
| 74-SANTA CAS |
| 074-SANTA CAS |
| 5074-SANTA CAS |
| 5074-SANTA CAS |
| : 5074-SANTA CAS |
| te: 5074-SANTA CAS |
| inte: 5074-SANTA CAS |
| iente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS |
| Cliente: 5074-SANTA CAS |
| Cliente: 5074-SANTA CAS |

| Orça | Orçamento: 2822282 | Endereço: | Endereço: JOSE JACOB DAUR | R | | | Z | N°: 925 | Cmpl: | , | |
|------|---|----------------|---------------------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Con | Contato: | | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITO | | B | CEP: 14530000 | 000 |
| | Descrição | | Marca | Otd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| 4 | 5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148 | 75IN | BD/BECTON | 4 | 200 | 2,4900 | 498,00 | 00,00 | 1992,00 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1992.0 Valor ICMS: 239.04 |
| 15 | 4598-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX GRANDE C/100 C/TALCO- 203443 / 42 Anvisa: 80495510066 | 0 C/TALCO- | MEDIX | 20 | 100 | 0,2237 | 22,37 | 0,00 | 447,46 | SP | Aliguota: 4.0 Base ICMS: 447.46 Valor ICMS: 17.9 |
| 16 | 4593-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO- 203439 / 638561 Anvisa: 80495510096 | 00 C/TALCO- | MEDIX | 20 | 100 | 0,2197 | 21,97 | 00'0 | 439,49 | SP | Aliquota: 4.0 Base ICMS: 439.49 Valor ICMS: 17.58 |
| 17 | 2068-SULFATO DE SALBUTAMOL (AERODINI) 100MCG/DOSE AEROSSOL X 200 DOSES- 3703 Anvisa: 1037000960033 | 3) | теито | 30 | 1 | 13,1243 | 13,12 | 00'0 | 393,73 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 393.73 Valor ICMS: 47.25 |
| 18 | 5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200-38833814 Anvisa: 10033430460 | sa: | BD/BECTON | 5 | 200 | 1,9200 | 384,00 | 0,00 | 1920,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1920.0 Valor ICMS: 230.4 |
| 19 | 2069-HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG C/50 F/A S/DIL IM/IV- 2596 Anvisa: 1037004630062 | F/A S/DIL - | TEUTO | 8 | 20 | 4,5800 | 229,00 | 00'0 | 1832,00 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1832.0 Valor ICMS: 219.84 |
| 20 | 3971-SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMAZINE) CREME DERM - POTE 400G- 469811/ 70000418 Anvisa: 1029805590025 | EME DERM - | CRISTALIA | 22 | 1 | 53,2896 | 53,29 | 0,00 | 266,45 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 266.45 Valor ICMS: 31.97 |
| 21 | 686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033 | 50 F/A S/DIL - | CRISTALIA | 10 | 20 | 3,3995 | 169,97 | 0,00 | 1699,74 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1699.74 Valor ICMS: 203.97 |
| 22 | 4039-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/100 AMP 2ML - IM- 10010057 Anvisa: 1134301950020 | - C/100 AMP | HIPOLABOR | 4 | 100 | 1,2161 | 121,61 | 00'0 | 486,42 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 486.42 Valor ICMS: 58.37 |
| 23 | 1442-MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV- 513509 Anvisa: 1006302290111 | 9 Anvisa: | ВІОСНІМІСО | 4 | 25 | 16,0380 | 400,95 | 00,00 | 1603,80 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1603.8 Valor ICMS: 192.46 |
| 24 | 4409-CEFEPIMA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 9612 Anvisa: 1037006460032 | Anvisa: | ТЕПТО | | 20 | 7,0705 | 353,52 | 00,00 | 353,52 | SP | Aliquota: 4.0 Base ICMS: 353.52 Valor ICMS: 14.14 |
| 25 | 5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL- 668247 Anvisa: 000000000000 | 68247 Anvisa: | CREMER | 40 | - | 5,1588 | 5,16 | 00'0 | 206,35 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 206.35 Valor ICMS: 24.76 |
| 26 | 5034-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX10M C/CAPA C/12- 665505 Anvisa: 0080245210311 | ,5CMX10M | PROCITEX | 4 | 12 | 3,5429 | 42,52 | 0,00 | 170,06 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 170.06 Valor ICMS: 20.41 |



CD MG

| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA CLO 87 CLO 8 | | 3 | | | | | | CD MG CNPJ::11.872. AV. INGLATER | 656/0001-10 RA, N° 40 - TIB | CD MG CNPJ.: 11.872.656/0001-10 AV. INGLATERRA, N° 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 3§405-050 | A - MG - CEP.: | 38405-050 |
|--|------|--|------------------------|----------------|-------|---------|-----------|---|--------------------------------|--|----------------|--|
| de: MIGUELOP 3,9572 9,9572 0,9696 1,0662 1,0662 2,8366 2,8366 8,1302 4,6583 4,6583 19,3939 1,5570 | | T as | LOGISTI | CA HOSPIT | LALAR | LTD/ | _ | CD SP CNPJ.: 11.872. R. MANOEL GC CEP.: 14140-00 | 656/0002-00 OMES DOS SAI | TOS, N° 2921 - J | ARDIM INDEPE | NDÊNCIA, CRAVINHOS - SP |
| Endereço: JOSE JACOB DAUR Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD CEP. 145300000 Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD CEP. 145300000 Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD CEP. 145300000 Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD CEP. 145300000 Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD CEP. 145300000 Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Total CD Cx. Ct. VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.St. VIr.Cx. V | Clie | nte: 5074-SANTA CASA DE MI | SERICOR | DIA DE MIGL | JELOP | OLIS | | | | | | , |
| Descrição Marca Qtd. Cx. C/L VIr.Ónt. VIr.Ón. CEP. 14530000 Les PARADRAPO IMPERMEANEL 10CMA4, SM. C12. 802856 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 1184,86 SP. Maina 1. La IP. 1, JOME EMPORTOR COLAN FLEX FILT DO COLLOS ADULTO 1,40M C20. EMBRAMED 2 2 0,9566 24,24 0,00 198,84 SP. Maina 1. La IP. 1, JOME EMPORTOR COLLOS ADULTO 1,40M C20. EMBRAMED 2 2 0,9666 24,24 0,00 19,86 Maina 1. La IP. 1, JOME EMPORTOR COLLOS ADULTO 1,40M C20. IMPORTANTA 1,40M C20. HYPOFARMA 3 100 0,8056 80,56 0,00 241,68 SP. Maina 1. LA ZOL 1, TOLA AMP - IM. 1 HYPOFARMA 4 100 1,0662 10,60 56,81 SP. Maina 1. LA ZOL 2 AL C10 AMP - IM. 1 HYPOFARMA 2 2 2 2 4,1,62 3 3 <th>Orç</th> <th>amento: 2822282</th> <th>Endereço:</th> <th>JOSE JACOB DAU</th> <th>2</th> <th></th> <th></th> <th>Z</th> <th>.: 925</th> <th>Cmpl:</th> <th>Þ</th> <th></th> | Orç | amento: 2822282 | Endereço: | JOSE JACOB DAU | 2 | | | Z | .: 925 | Cmpl: | Þ | |
| SASESPARADORPO Paccrição Marca Qtd. Cx. C/ VIr.Unit. VIr.Cx. VIr.Cx. VIr.Cx. VIr.Cx. VIr.Total CD Alload | Con | ıtato: | | | | Cidade: | MIGUELOF | SITIO | | 2 | P: 14530 | 000 |
| STR-SEPARADRAPO IMPERMENTAL PROMETRIAL NOTE: #802866 PROCITEX 10 12 9,9572 119,49 0,00 1194,86 SP | | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | 8 | Impostos |
| 5755-COLID DA MACRO CAM FLEY FILTRO BACT 18MICRA CIZS IN J. MEDIX BBDIX 80 25 0,3696 24,24 0,00 1839,14 SP 1/4 L SLIP 1, SOM END PORTION CARD COLLOS ADULTO 1,40M CIZD 66 SATINESS 10083 EMBRAMED 2 2 1,4201 28,40 0,00 56,81 SP 1/20 ALT SLIP 1, SOM END STOND AND STATES 100 AND STATES | 27 | 5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M (Anvisa: 80245210327 | :/12- 802856 | PROCITEX | 10 | 12 | 9,9572 | 119,49 | 00'0 | 1194,86 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1194.86 Valor ICMS: 143.38 |
| 1,4201 28,40 0,00 56,81 SP 1,4201 28,40 0,00 56,81 SP 1,095 24,400 0,00 56,81 SP 1,095 24,400 0,00 241,68 SP 1,000 241,0 | 28 | 5755-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 151 LAT L SLIP 1,50M EMB PGC- 6266 Anvisa: 8049551 | MICRA C/25 INJ 1033 | MEDIX | 80 | 25 | 9696'0 | 24,24 | 0,00 | 1939,14 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1939.14 Valor ICMS: 232.7 |
| 1807-DICLOFENACO SODICO (GENI, TSMG SML C/100 AMP - IM- | 29 | 709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 662870 Anvisa: 80245210268 | 1,40M C/20- | EMBRAMED | 2 | 20 | 1,4201 | 28,40 | 0,00 | 56,81 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 56.81 Valor ICMS: 6.82 |
| 314-POLIVITAMINICO (HYPLEX B) C/100 AMP 2IML-AD-IMIV-ADIARIMS HYPOFARMA 4 100 1,0662 106,62 0,00 426,46 SP 41010250 /43010250 Auvisa: 1038702390012 106,020 Auvisa: 1038702390012 106,020 Auvisa: 1038702390012 106,020 Auvisa: 1038702390012 106,020 Auvisa: 1038702390014 106,020 Auvisa: 103870039004 106,000 AMP - IMIV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 112,61 SP 1431-FUROSEMIDA (GEN) A0MG C/2S F/A-DIL 10ML - IV-4283 Anvisa: 1EUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 626,04 SP 1431-FUROSEMIDA (GEN) A0MG C/2S F/A-DIL 10ML - IV-4283 Anvisa: TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 58,18 SP 13399-GHL CONDUTOR P/EXAMES UL/FICG - INCOLOR BAG 5KG- CARBOGEL 3 1 19,3939 19,39 0,00 58,18 SP 13399-GHL CONDUTOR P/EXAMES UL/FICG - INCOLOR BAG 5KG- CARBOGEL 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 30 | 1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/1 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018 | 00 AMP - IM- | HYPOFARMA | က | 100 | 0,8056 | 80,56 | 00'0 | 241,68 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 241.68 Valor ICMS: 29.0 |
| 5461-DIPIRONA [GEN] 1G ZML C/100 AMP - IMIV- 207 Anvisa: SANTISA 10 100 0,5060 50,60 50,60 50,60 506,02 SP 1018600350022 3541-MORFINA (41) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP - IMIV- 41010069 HIPOLABOR 2 100 2,8366 283,66 0,00 567,32 SP 1031-EUROSEMIDA [GEN] 10MG/ML C/100 AMP - IMIV- 41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 112,61 SP 4033-OMERICA ANVISA: 10300011 TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 1626,04 SP 2188-GEL CONDUTOR PLEXAMES ULTIECG - INCOLOR BAG SKG- CARBOGEL 3 1 19,3939 19,39 0,00 58,18 SP 2332-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- RIOQUIMICA 4,6583 55,90 0,00 55,90 SP 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 5 1 1,5570 1,5570 0,00 7778,50 SP | 31 | 374-POLIVITAMINICO (HYPLEX -B) C/100 AMP 2ML 41010250 / 43010250 Anvisa: 1038700290012 | - AD - IM/IV- | HYPOFARMA | 4 | 100 | 1,0662 | 106,62 | 00'0 | 426,46 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 426.46 Valor ICMS: 51.18 |
| 3541-MORFINA (41) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP 1ML VD AMB- HIPOLABOR 2 100 2,8366 0,00 567,32 SP 1010044 Anvisa: 1134301630034 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV-41010669 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 112,61 SP 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV-41010669 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 112,61 SP 1431-FUROSEMIDA [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV-4283 Anvisa: 10387003710059 | 32 | 5461-DIPIRONA [GEN] 1G 2ML C/100 AMP - IM/V- 2 1018600360022 | 7 Anvisa: | SANTISA | 10 | 100 | 0,5060 | 50,60 | 0,00 | 506,02 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 506.02 Valor ICMS: 60.72 |
| 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV-41010069 HYPOFARMA 2 100 0,5630 56,30 0,00 112,61 SP 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV-4283 Anvisa: 1037007710059 TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 1626,04 SP 2198-GEL CONDUTOR P/EXAMES ULT/IECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 CARBOGEL 3 1 19,393 19,39 0,00 58,18 SP 2332-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-7 RIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 55,90 SP 256-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 778,50 SP 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP | 33 | 3541-MORFINA (A1) [GEN] 10MG/ML C/100 AMP 1M 10010044 Anvisa: 1134301630034 | L VD AMB- | HIPOLABOR | 2 | 100 | 2,8366 | 283,66 | 0,00 | 567,32 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 567.32 Valor ICMS: 68.08 |
| 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML - IV- 4283 Anvisa: TEUTO 8 25 8,1302 203,25 0,00 1626,04 SP 1037007710059 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR BAG 5KG-50010321 Anvisa: 80005919006 CARBOGEL 3 1 19,3939 19,39 0,00 58,18 SP 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-6530100101 Anvisa: 80005919006 FRIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 55,90 SP 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 442,63 SP 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP | 34 | 1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - II Anvisa: 1038700380011 | A/IV- 41010069 | HYPOFARMA | 2 | 100 | 0,5630 | 56,30 | 0,00 | 112,61 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 112.61 Valor ICMS: 13.51 |
| 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L-RIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 58,18 SP 656-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210215 3 1 1 12 4,6583 55,90 0,00 55,90 SP 656-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 442,63 SP 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 0,00 SP 670-100 N/ESTERIL NUTR | 35 | 5389-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/25 F/A+DIL 10ML 1037007710059 | - IV- 4283 Anvisa: | ТЕПТО | 80 | 25 | 8,1302 | 203,25 | 00'0 | 1626,04 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 1626.04 Valor ICMS: 195.12 |
| 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/12 FR 1L- RIOQUIMICA 1 12 4,6583 55,90 0,00 55,90 SP 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 442,63 SP 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 0,00 778,50 SP | 36 | 2198-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCO 50010321 Anvisa: 80005919006 | LOR BAG 5KG- | CARBOGEL | 3 | - | 19,3939 | 19,39 | 00'0 | 58,18 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 58.18 Valor ICMS: 6.98 |
| 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD EMBRAMED N 45 1 9,8362 9,84 0,00 442,63 SP C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210215 80245210215 1,5570 1,5570 1,5570 0,00 778,50 SP | 37 | 2932-PEROX. HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10 0530100101 Anvisa: ISENTO | VOL C/12 FR 1L- | RIOQUIMICA | - | 12 | 4,6583 | 55,90 | 00'0 | 55,90 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 55.9 Valor ICMS: 6.71 |
| 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL NUTRIZ- 647884 EMBRAMED N 5 100 1,5570 155,70 0,00 778,50 SP Anvisa: 80245210215 | 38 | 566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETAI C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245 | VO 12FR AD | EMBRAMED N | 45 | - | 9,8362 | 9,84 | 00'0 | 442,63 | SP | Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0 |
| | 39 | 3765-FRASCO DIET NUTRI 300ML C/100 N/ESTERIL Anvisa: 80245210215 | NUTRIZ- 647884 | EMBRAMED N | ro. | 100 | 1,5570 | 155,70 | 00'0 | 778,50 | SP | Aliguota: 12.0 Base ICMS: 778.5 Valor ICMS: 93.42 |



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

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, N° 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000

| Orça | Orçamento: 2822282 | Endereço: | Endereço: JOSE JACOB DAUR | ~ | | | Z | N°: 925 | Cmpl: | | |
|------|--|---------------|---------------------------|------|---------|----------------------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| Con | Contato: | | | | Cidade: | Cidade: MIGUELOPOLIS | SITO | | CEF | CEP: 14530000 | 00 |
| | Descrição | | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Cx. C/ Vir.Únit. | VIr.Cx. | VIr.St. | Vir.Total | CD | Impostos |
| 40 | 5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE- 300017 Anvisa: 10033430019 | SION GLIDE- | BD/BECTON | 40 | 100 | 0,2045 | 20,45 | 0,00 | 817,83 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 817.83 Valor ICMS: 98.14 |
| 14 | 5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400- 990558 Anvisa: 10033430030 | IP S/AG | BD/BECTON | 4 | 400 | 0,5961 | 238,45 | 0,00 | 953,79 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.79 Valor ICMS: 114.45 |
| 42 | 5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700-990317 Anvisa: 10033430030 | P S/AG C/700- | BD/BECTON | 9 | 200 | 0,3960 | 277,20 | 0,00 | 1663,21 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1663.21 Valor ICMS: 199.59 |
| 43 | 5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250- 990173 Anvisa: 10033430030 | IP S/AG | BD/BECTON | 2 | 250 | 0,9360 | 234,00 | 0,00 | 1170,01 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1170.01 Valor ICMS: 140.4 |
| 4 | 1284-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (15X30) 09F C/500 N/ESTERIL IRIS- 664317 Anvisa: 0080245210082 | 00 N/ESTERIL | CREMER | 4 | 200 | 0,0817 | 40,85 | 0,00 | 163,41 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 163.41 Valor ICMS: 19.61 |
| 45 | 4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 372861 Anvisa: ISENTO | NTO | PROCITEX | 4 | 1 | 5,4964 | 5,50 | 0,00 | 21,99 | SP | Aliquota: 12.0 Base ICMS: 21.99 Valor ICMS: 2.64 |

| 07/08/2025 | | |
|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Observação: | | |
| | | TOTAL: 35.606,61 |
| Vendedor: ROBERTAP | Condição de pagamento: 28 | |
| Tel.: 34 32215300 | | |
| Validade da proposta:14/08/2025 | Faturamento mínimo: R\$600,00 | Agradecemos a preferência! |

14/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:11:17 086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

573-8

DATA DA TRANSFERENCIA 14/08/2025 NR. DOCUMENTO 555.115.000.002.014 VALOR TOTAL 8 165.50

8.165,50

NR. DOCUMENTO
VALOR TOTAL
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTALIA PROD QUIM F LTD
AGENCIA: 5115-2 CONTA:
NR. DOCUMENTO 550.866

2.014-1

CONTA: 2.014-1 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 5.234.382.900.019 0

------C.73F.6A7.A0F.7B2.3CD

NR.AUTENTICACAO

| | | | | | | | | | | 404 | | |
|--|----------------------|--|--------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------------|---------------|--|
| CRISTÁLIA | Docum | A N I | liar da | CHAV | E DE ACESSO | | | | | | | MANAGEMENT STATES OF THE STATES OF T |
| PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. | Nota | Fiscal Ele | trônica | | 508.44.7 260.371- | | /0022-86- | -55-010-0 | 00.758 | .161- | | |
| CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 | N°:0007 | | | Cons | ulta de | autent | icidade n | no portal tal ou no | nacion site | nal da da Sefa | NF-e z | |
| FONE 19 38639500 - FAX | SÉRIE:1 | o FOI | LHA: 1, | | COLO DE AU | | | 18:14:51 | | 1 | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | | | O PEDIDO | | | | A: 008 | 0874490 | | |
| Venda merc.adq.receb.de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117 | INSCRIÇÃ | O ESTADU | AL DO S | SUBSTITUTO | TRIBUTÁRIO | | CNPJ 44.734.6 | 71/0022-8 | 6 | | | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | | | | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS | (1000007 | 657) | | | | | CNPJ/CPF 52.343 | .829/0001 | -90 | DATA DE 14.08. | 2025 | |
| ENDEREÇO R JOSE JACOB DAUR ,925 | | | | | BAIRRO / CENTRO | DISTRITO | | CEP 1453 | 0-000 | DATA EN | TRADA/S | SAIDA |
| MUNICÍPIO MIGUELÓPOLIS | | i i | FONE / 0151 | FAX 63835670 | UF O SP | INSCRIÇA ISENTO | O ESTADUAI) | L | | HORA EN | FRADA/ | SAÍDA |
| LOCAL DE ENTREGA | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | | CNPJ/CPF | | | I | NSCRIÇÃO | ESTADUA | L | |
| ENDEREÇO | | | | | BAIRRO / D | ISTRITO | | C | EP | | | |
| MUNICÍPIO | | | | | FONE / FAX | | | U | F | | | |
| FATURA/DUPLICATA | | | | | | | | | | | | |
| VENCIMENTO VALOR VENCIMENTO 14.08.2025 6.138,00 | MENTO | VAL | OR | VEN | CIMENTO | | VALOR | VENCIN | MENTO | ' | ALOR | |
| | | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | BASE CÁLC | CMCCT | i i | VALOR IC | MC CUDET | - 1, | VALOR PIS | | LVALOR | TOTAL PR | OD | |
| BASE CÁLC ICMS 6.138,00 VALOR ICMS 876,5 | 4 | | 0,0 | 0 | | 0,00 | | 110,4 | 9 | | 6.1 | 38,00 |
| VALOR FRETE VALOR SEGURO 0,00 DE: | SCONTO | 0,00 | JTRAS D | OF ACESS | VALOR TO | | VALOR (| 520,8 | | TOTAL NO | | 38,00 |
| BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES | | | | | The second second | | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | 0-EMITE! 2-POR CO | OR CONTA NTE 1-DESTINAT INTA DE TERCEI INTA DO DESTIN | RO 3-POR CO | ONTA DO EMITENTE EM FRETE | | ÓDIGO AN | TT PLACA VEÍCUI | LO UF | 23.2 | 46.316 | | -63 |
| ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | | | MUNIC | CÍPIO CLARO | | | | UI | | IÇÃO ESTA 2028011 | | |
| QUANTIDADE ESPÉCIE 7,000 VOLUME | PESO CU | BADO | | NÚMER | 0 | | PESO BRUTO | 22,36 | | LIQUÍDO | 20 | ,340 |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | I I | | | I /nnag I | TILL OR | nich civel | VIII OD | LWILOR | 4110 | 4110 |
| CODIGO DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS NCM/SI 73000043 AMPLOSPEC 1G Po So.inj 50fa POS | 59 500 5102 | QTDE. 5,000 | CX | VALOR UNITÁRIO 195,00000 | VALOR TOTAL 975,00 | 0,00 | VALOR LIQUIDO 975,00 | BASE CALC. ICMS 975,00 | VALOR ICMS 175,50 | VALOR IPI 0,00 | ICMS 18,00 | ALIQ. IPI 0,00 |
| Lote | 59 500 5102 | 1,000 | CX | 385,00000 | 385,00 | 0,00 | 385,00 | 385,00 | 46,20 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 70000539 CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.lnj 50fa - POS 3004.90. | / | 10,000 | CX | 170,00000 | 1.700,00 | 0,00 | 1.700,00 | 1.700,00 | 204,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422 Lote Validade Fabricação Quant. 50028814 06/27 06/25 10,000 | ENID -EN | | | | | | | | | | | |
| 70000729 CETOPROFENO 50mg/ml So.Inj 25Ap.2ml - POS 3004.90. FCI: 021514F9-C2FA-4378-A3B4-05AC47EE1563 Lote Validade Fabricação Quant. | | 4,000 | CX | 35,00000 | Pago | con | Recu | rso do | S U | S 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 50022476 12/26 12/24 4,000 | | | | | Contrato | O N.º | 025 | | | | | |
| | | | | | Data: | 14 | 025 AGO 2 | 025 | | | | |
| | | | | L | Uald: | | | | | | | |
| CÁLCULO DO ISSQN | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOT | AL DOS SERVI | ÇOS | | BASE DE | CÁLCULO DO | ISSQN | | VALOR DO IS | SSQN | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90622648 - Remessa: 80874490 - Ordem: 476741
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 1300027-0. 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\$ 5.048,26 Lista Negativa: R\$ 213,20

Reab: 15/08/25 Maura Ap. Gr. Cardose 45.233.150-X

RESERVADO AO FISCO



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°:000758161

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE:10 FOLHA:2/2 REMESSA: 0080874490

CHAVE DE ACESSO

35.2508.44.734.671/0022-86-55-010-000.758.161-162.260.371-6

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

135252316479067 14/08/2025 18:14:51

NOSSO PEDIDO: 476741

CNPJ

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

44.734.671/0022-86

| 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 |
|----------|--|----------------------|-----|---------------|-------------------------|----|-------------------|----------------|------|------------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 70000426 | DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: BD03E6DA-2DD0-4317-8996-D45ACBE45A11 A1 Lote | 3004.49.90 morfin | | 5102 | 4,000 | cx | 92,50000 | 370,00 | 0,00 | 370,00 | 370,00 | 66,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 70000060 | FENTANEST 0,05mg/mL So.lnj 10Ap.amb.5mL - POS FCI: 63FC6F85-49CD-4CBE-9ABC-C99FB9BF8A77 A1 Lote Validade Fabricação Quant. 50028206 05/27 05/25 4,000 | FENTA | | 5102 ENT (| 4,000 +WILA (5ml) | CX | 24,00000 | 96,00 | 0,00 | 96,00 | 96,00 | 17,28 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 70000118 | KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01g/g PD10Bis30g - NEG FCI [©] 0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397E4EC28 Lote Validade Fabricação Quant. 50027852 05/27 05/25 2,000 | 3004.90.19 | 500 | 5102 | 2,000 | CX | 130,00000 | 260,00 | 0,00 | 260,00 | 260,00 | 46,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 73000041 | MEROPENEM 1G Po So Inj 25fa - POS PMC: R\$ 8.427,32 Lote Validade Fabricação Quant. 010633 03/27 04/25 4,000 | 3004.20.99 | 500 | 5102 | 4,000 | CX | 395,00000 | 1.580,00 | 0,00 | 1.580,00 | 1.580,00 | 189,60 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 73000068 | PMC: R\$ 2 149 41 | 3004.10.19 TAZO | | 5102 | 4,000 | CX | 158,00000 | 632,00 | 0,00 | 632,00 | 632,00 | 113,76 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS CODIGO DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 7000041 POS FCI: 5EF98745-3B64-4981-9E32-9FBCC1A21A65 Validade Fabricação 07/27 07/25 8,000

> Pago com Recurso do SUS Contrato N.º 2025
>
> Data: 1 4 AGO 2025 Data:

| CALCULO | DO | ISSQN |
|---------|----|-------|
| | | |

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90622802 - Remessa: 80874737 - Ordem: 476741
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\$ 590,40

Receb. 15/08/25 Jaura Ap.G. Cardono 45,233,150 -X

RESERVADO AO FISCO



CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODCALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 73 APIRA. SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº:000759862

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE:10 FOLHA: 1/1 204

CHAVE DE ACESSO

35.2508.44.734.671/0022-86-55-010-000.759.862-

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

135252330256612 15/08/2025 21:52:16

NOSSO PEDIDO: 476741 REMESSA: 0080877313

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Venda merc.adq.rece

NATUREZA DA OPERAÇÃO

374076430117

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO |
|--|---------------|--------|--------------------|-----------|--------------------|
| SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657) | | | 52.343.829 | /0001-90 | 15.08.2025 |
| ENDERECO | | 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

| CNPJ/CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|-------------------|--------------------|
| BAIRRO / DISTRITO | CEP |
| FONE / FAX | UF |
| | BAIRRO / DISTRITO |

FATURA/DUPLICATA

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|------------|----------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| 15.08.2025 | 1.102,50 | | | | | | |
| | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS SUBST V | VALOR PIS | VALOR TOTAL PROD |
|----------------|------------------|-------------------|-------------------------|--------------|------------------|
| 1.102,50 | 132,30 | 0,00 | 0,00 | 20,37 | 1.102,50 |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO DES | CONTO OUTRAS DES | P ACESS VALOR TOTAL IPI | VALOR COFINS | VALOR TOTAL NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | .00 96,05 | 1.102,50 |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

| NOME/RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | FRETE POR CONTA GEMITENTE 1-DESTINATARIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM 1 | | CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63 |
|---|---|--------|------------------------------|----------|------------------------------------|
| ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | MUNICÍP RIO CI | ARO | | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115 |
| QUANTIDADE ESPÉCIE 1,000 VOLUME | PESO CUBADO | NÚMERO | PESO BRUTO | 5,400 | PESO LIQUÍDO 5,040 |

| 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 |
|--------|---|------------|-----|------|-------|----|-------------------|----------------|------|------------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|-------------|
| | OMEPRAZOL SOD 40mg Lio 25FA+25APdil10mL - NEG | 3004.90.69 | 500 | 5102 | 6,000 | CX | 183,75000 | 1.102,50 | 0,00 | 1.102,50 | 1.102,50 | 132,30 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| | 452C2B86-828E-4AD3-A141-3AD3BE558F93 Lote Validade Fabricação Quant. | omen | noz | OLE |) | | | | | | | | | | |

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

1 4 AGO 2025 Data:

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN VALOR TOTAL DOS SERVICOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90624728 - Remessa. 80877313 - Ordem: 476741

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 Negativa. R\$ 970,20 RESERVADO AO FISCO

Keali 19/08/25 18 Jaura Ap. G. Cordono 45233.150-x



CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICO S LTDA RODOVIA MONSENHOR CLÓDÓALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX

DANF E Documento Augificar da Nota Fiscal Electronica

Nº:000764685

SÉRIE:10

1 9 - ENTRADA 1 - SAÍDA

FOLHA: 1/1

404

CHAVE DE ACESSO 35,2508.44.734.671/0022-86-55-010-000.764.685-164.444.207-8

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

135252399335775 21/08/2025 23:28:48

NOSSO PEDIDO: 476741

REMESSA: 0080886397

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.recek INSCRIÇÃO ESTADUAL

11 311

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ 44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF DATA DE EMISSÃO 1000007657 SANTA CASA DE MI 829/0001-90 52.343. ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO DATA ENTRADA/SAÍDA CEP 925 R JOSE JACOB DAUR 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 |
|-----|------------|---|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| | 21.08.2025 | 205,00 | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| - 1 | 11 | 4 4 4 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | DI 95 | | | 7 | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | | VALOR ICMS | | BASE CÁLC ICMS ST | r togeth | VALOR ICM | S SUBST | VALO | OR PIS | | VALOR TOTAL PROD | |
|----------------|--------|--------------|-------|-------------------|-----------|-----------|-----------------|------|--------------|-------|------------------|--------|
| | 205,00 | | 24,60 | | 0,00 | | 0,00 | | | 3,79 | | 205,00 |
| VALOR FRETE | | VALOR SEGURO | DES | CONTO | OUTRAS DE | SP ACESS | VALOR TOTAL IPI | | VALOR COFINS | . 1 | VALOR TOTAL NOTA | |
| | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | C | ,00 | | 17,86 | | 205,00 |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

| NOME/RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE; 1-DESTINAȚĂRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA DE 4-POR CONTA DO DESTINATĂRIO 9-SEM FRI | | DANTT PLACA DO VEÍCULO U | F CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63 |
|--|--|--------|--------------------------|----------------------------------|
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | Į. | F INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | RIO CLA | RO | | SP 587220280115 |
| QUANTIDADE ESPÉCIE | PESO CUBADO | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUÍDO |
| 1,000 VOLUME | | | 1,5 | 00 1,350 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

| CODIGO | | | | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LIQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------|---|-----|-----|------|-------|----|-------------------|----------------|------|------------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 73000061 | CEFAZOLINA SODICA 1g Po So.inj- 50fa - POS FCI: 10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0 Lote Validade Fabricação Quant. 010784 06/27 07/25 1,000 | . 0 | 500 | 5102 | 1,000 | CX | 205,00000 | 205,00 | 0,00 | 205,00 | 205,00 | 24,60 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025 1 4 AGO 2025

CÁLCULO DO ISSON

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Faturamento: 90630991 - Remessa 80886397 - Ordem: 476741

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\$ 180,40

RESERVADO AO FISCO

Recubr 25/08/25 Maura Ap. G. Candoso 45.233.150-X

< Gmail

Q Pesquisar e-mail

+111

Escrever

Mail

Caixa de entrada

Com estrela

Chat

Enviados

Meet

Adiados

Rascunhos

Mais

Marcadores

Pedido Santa Casa de Miguelopolis

Caixa de entrada x

para mim

HOSPITALAR - Mylsan Abinadabe Felipe da Silva

Bom dia, Rogerio.

Segue em anexo o pedido.

Mylsan Felipe 001 5115 2 2.014_1

Representante - Hospitalar Fone: (16) 98156-5538

IDENTIFICADOR

E-mail: mylsan.felipe@cristalia.com.br

DCRISTÁLIA
Sempre un passe à frente.

(Jaboratoriocristalia

(a) cristalia.com.br

Esta mensagem é uma correspondência reservada e sua divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer forma de utilização depende de autorização, sujeitando-se o re responsabilidade por utilização indevida. Se você a recebeu por engano, favor eliminá-la.

This message is addressed exclusively to its addressee and may contain privileged or restricted information. If you have received this email in error, please report it immed whether electronic or printed.

[Mensagem cortada] Exibir toda a mensagem

1 anexo · Anexos verificados pelo Gmail

CRISTÁLIA

| | | | | Valor em Caixas | Caixas | Va | Valor em Unidades | nidades | W | | • |
|------|----------|--|-------|-----------------|------------|--------|-------------------|-----------------|--------------|-------|--------|
| Item | Código | Descrição | Unid. | Qtde | VIr.Unit. | Unid. | Qtde | VIr.Unit. | VIr.Tt. | Ē. | Grupo |
| 80 | 70000060 | FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 10Ap.amb.5mL | ŏ | 4.00 | R\$ 24,00 | NO | 40.00 | R\$ 2,40 | R\$ 96,00 | 9.23 | Outros |
| 06 | 70000118 | KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01g/g PD10Bis30g | ŏ | 2.00 | R\$ 130,00 | NO | 20.00 | R\$ 13,00 | R\$ 260,00 | 11.93 | GEST |
| 100 | 73000041 | MEROPENEM 1G Po So.Inj 25fa | ర | 4.00 | R\$ 395,00 | N O | 100.00 | R\$ 15,80 | R\$ 1.580,00 | 29.9 | ВІОСН |
| 110 | 70000438 | OMEPRAZOL SOD 40mg Lio 25FA+25APdil10mL | ŏ | 00.9 | R\$ 183,75 | NO | 150.00 | 150.00 R\$ 7,35 | R\$ 1.102,50 | 6.93 | Outros |
| 120 | 73000068 | PYPE 4,5g So.inj 10fa (BIOCHIMICO) | ð | 4.00 | R\$ 158,00 | NO | 40.00 | R\$ 15,80 | R\$ 632,00 | 8.06 | ВІОСН |
| | | | | | | | | | | | |

R\$ 8.165,50

Total:

001 5115.2 2,014.1

Observações Internas:

Observações OV:

Bloqueio(s) Comerciai(s): Valor de R\$ 195,00 do item 73000043 inferior a politica (R\$ 222,00).

Valor de R\$ 205,00 do item 73000061 inferior a política (R\$ 230,00). Valor de R\$ 385,00 do item 73000044 inferior a política (R\$ 500,00).

Valor de R\$ 170,00 do item 70000539 inferior a política (R\$ 192,50).

Valor de R\$ 35,00 do item 70000729 inferior a politica (R\$ 80,63). Valor de R\$ 92,50 do item 70000426 inferior a politica (R\$ 250,00).

Valor de R\$ 90,00 do item 70000417 inferior a politica (R\$ 135,00). Valor de R\$ 24,00 do item 70000060 inferior a politica (R\$ 39,00).

Valor de R\$ 130,00 do item 70000118 inferior a politica (R\$ 150,00). Valor de R\$ 395,00 do item 73000041 inferior a politica (R\$ 412,50).

Valor de R\$ 183,75 do item 70000438 inferior a politica (R\$ 250,00).

Valor de R\$ 158,00 do item 73000068 inferior a politica (R\$ 180,00).

mplantado Por: mylsan.felipe



ORDEM DE VENDA CANAL PRIVADO

Cliente: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS

Tipo da Ordem: ZV05 VD Padrão

N° Ordem de venda: 476741

Documento Referência:

CNPJ: 52.343.829/0001-90

Cond. Pagamento: A VISTA N° Ordem Compra Client:

Dt Remessa: 12/08/2025

Estab. Faturamento: 2250

Ref.Cliente: 134236

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Território: JV4

Usuário Resp.: mylsan.felipe@cristalia.com.br

Dt Implantação: 12/08/2025

Valor Total: R\$ 8.165,50

Local entrega: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS / R JOSE JACOB DAUR 925 - MIGUELÓPOLIS - SP Canal: Venda Direta

Observações NF:

| Grupos | R\$ Valor Total | Eq. |
|--------|-----------------|------|
| ВІОСН | R\$ 3.777,00 | 7.18 |
| GEST | R\$ 2.470,00 | 9.21 |
| Outros | R\$ 1.918,50 | 60.6 |
| | | |

| Antiden an overstelland appending of | | | > | Valor em Caixas | Caixas | Na | Valor em Unidades | idades | | | |
|--------------------------------------|----------|--|-------|-----------------|------------|--------|-------------------|-----------|-----------------|-------|--------|
| Item | Código | Descrição | Unid. | Qtde | VIr.Unit. | Unid. | Qtde | VIr.Unit. | Wr.Tt. | Ę. | Grupo |
| 10 | 73000043 | AMPLOSPEC 1G Po So.inj 50fa. | 8 | 5.00 | R\$ 195,00 | S | 250.00 | R\$ 3,90 | R\$ 975,00 | 7.36 | BIOCH |
| 20 | 73000061 | CEFAZOLINA SODICA 1g Po So.inj- 50fa | ŏ | 1.00 | R\$ 205,00 | S | 50.00 | R\$ 4,10 | R\$ 205,00 6.95 | 6.95 | ВІОСН |
| 30 | 73000044 | CLOR.CEFEPIMA 1G Po So.inj 50fa. | ŏ | 1.00 | R\$ 385,00 | N S | 50.00 | R\$ 7,70 | R\$ 385,00 | 6.86 | ВІОСН |
| 40 | 70000539 | CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. | ర | 10.00 | R\$ 170,00 | N S | 200.00 | R\$ 3,40 | R\$ 1.700,00 | 6.61 | GEST |
| 20 | 70000729 | CETOPROFENO 50mg/ml So.Inj 25Ap.2ml | ŏ | 4.00 | R\$ 35,00 | N S | 100.00 | R\$ 1,40 | R\$ 140,00 | 9.05 | GEST |
| 09 | 70000426 | DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL | ŏ | 4.00 | R\$ 92,50 | N O | 200.00 | R\$ 1,85 | R\$ 370,00 | 9.25 | GEST |
| 70 | 70000417 | DUOFLAM 6,43+2,63mg/mL Su.inj 25Ap.1mL | ŏ | 8.00 | R\$ 90,00 | S | 200.00 | R\$ 3,60 | R\$ 720,00 | 11.11 | Outros |

OCRISTÁLIA Sempre um passo à frente...

Planilha de Cotação

Cliente: 1000007657 Repres: 13307

Tipo: DIRETA

SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS

MYLSAN ABINADABE FELIPE DA SILVA

MIGUELOPOLIS - SP

Nr.Cotacao:

06/08/2025

| Codigo | Descricao | Qtde | Pr.Inicial | Pr. Total | Grupo | Aprovado |
|------------|---|------|------------|-----------|--------------|----------|
| 70000118 H | OLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01G/G PD10BIS30G | 20 | 13,00 | 260,00 | GEST | |
| | MPLOSPEC 1G PO SO.INJ 50FA. | 250 | 3,90 | 975,00 | BIOCH | |
| 73000068 F | PYPE 4,5G SO.INJ 10FA (BIOCHIMICO) | 40 | 15,80 | 632,00 | BIOCH | |
| 70000418 | DERMAZINE 1% CR.DERM 1 POTE 400G | 5 | 63,00 | 315,00 | GERAL | |
| 70000539 (| CETOPROFENO 100MG IV PO LIO.INJ 50FA. | 500 | 3,40/ | 1.700,00 | GERAL | |
| 70000729 (| CETOPROFENO 50MG/ML SO.INJ 25AP.2ML | 100 | 1,40/ | 140,00 | GERAL | |
| 73000061 | CEFAZOLINA SODICA 1G PO SO.INJ- 50FA | 50 | 4,10/ | 205,00 | BIOCH | |
| 73000041 N | 1EROPENEM 1G PÓ SO.INJ 25FA | 100 | 15,80 | 1.580,00 | BIOCH | |
| 73000044 (| CLOR.CEFEPIMA 1G PO SO.INJ 50FA. | 50 | 7,70 | 385,00 | BIOCH | |
| 70000417 | DUOFLAM 6,43+2,63MG/ML SU.INJ 25AP.1ML | 200 | 3,60 | 720,00 | GERAL | |
| | DIMORF 10MG/ML SO.INJ 50AP.1ML | 200 | 1,85 | 370,00 | GEST | |
| 70000438 (| MEPRAZOL SÓD.40MG LIO 25FA+25APDIL10ML | 100 | 7,35 | 735,00 | GERAL | |
| 70000060 F | ENTANEST 0,05MG/ML SO.INJ 10AP.AMB.5ML | 40 | 2,40 | 96,00 | GERAL | |
| | | | | | | |

Valor Total

R\$ 8.113,00



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:Rafaelneves

ORCAMENTO Nº 2835288

06 DE AGOSTO DE 2025

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

(410)

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:

santacasamiguelopoliscompras@gmail.com

IE/RG: ISENTO

| спрј/ср | JI: 52.343 | .829/0001-90 IE/RG: | ISENTO | | | | |
|---------|------------|---|----------------|------|---------|------------|----------|
| Produto | s | | | | | | |
| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
| 0001 | 31850 | ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP/UNIAO QUIMICA | CT-6 | AP | 60 | 1,3755 | 82,53 |
| CLORIDE | RATO DE E | TILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0002 | 33821 | BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO | CX-50 | FA | 150 | 6,0000 | 900,00 |
| PENICIL | INA G BEN | ZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0003 | 31736 | CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | CX-100 | AP | 200 | 2,3300 | 466,00 |
| FOSFATO | DE CLIN | DAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML | | | | | |
| 0004 | 21427 | CELESTONE 4MG/ML SOL INJ CT C/ 1 AP 1ML/ MANTECORP | - | AP | 300 | 8,0000 | 2.400,00 |
| FOSFATC | DISSÓDI | ICO DE BETAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0005 | 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA | CX-10 | BG | 20 | 13,3500 | 267,00 |
| COLAGE | NASE 0,6L | JI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G | | | | | |
| 0006 | 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU | CX-100 | FA | 500 | 3,7300 | 1.865,00 |
| CEFTRIA | XONA SÓI | DICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL | | | | | |
| 0007 | 49660 | ACESYL 100MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/VMG/ CITOPHARMA | CT-50 | AP | 100 | 5,8000 | 580,00 |
| CLORIDR | ATO DE T | IAMINA (VIT B1) 100MG/ML INJ 1ML | | | | | |
| 0008 | 26442 | BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML IM CT C/25 AP/ UNIAO QUIMICA 05/2026*** | CT-25 | AP | 125 | 5,7900 | 723,75 |
| | | METASONA 3,0MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMET | ASONA 3,9 | 945M | IG/ML S | SUS INJ 1M | IL. |
| 0009 | 32963 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE | CX-200 | | | 0,2000 | 400,00 |
| AGUA DE | STILADA (| (ÁGUA P/ INJ) 10ML | | | | | |
| 0010 | 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 50 | 3,0635 | 153,18 |
| CITOCI | NA 5UI/ML | SOL INJ 1ML | | | | | |

| | | /07/2026*** | CT-120 | AP | 360 | 0,8100 | 291,60 |
|----------|----------|--|---------|---|---|---------|----------|
| FOSFATO | DISSÓD | DICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | *************************************** | | |
| 0012 | 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA | CX-100 | AP | 300 | 7,7200 | 2.316,00 |
| DIMENIE | KINATO | +VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | | *************************************** | | | |
| 0013 | 39426 | HIPOLABOR | CT-100 | AP | 200 | 1,1900 | 238,00 |
| BROMOP | KIDA SM | G/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | | *************************************** | | | |
| 0014 | 40371 | BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE | - | AP | 400 | 1,3000 | 520,00 |
| BUTILBR | OMETO D | DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML | SOL INJ | 5ML | | | |
| 0015 | 47475 | PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN | CT-10 | FA | 40 | 15,7700 | 630,80 |
| PIPERAC: | ILINA SÓ | DICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIO | F INJ | | | | |
| 0016 | 56291 | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM G C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2050 | 410,00 |
| LUVA PRO | OCEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM G | | | | | |
| 0017 | 56139 | LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM P C/100/BOMPACK | CX-100 | UN | 2.000 | 0,2010 | 402,00 |
| LUVA PRO | OCEDIME | NTO NÃO ESTERIL C/ PO TAM P | | | | | |
| 0018 | 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | FR-1 | FR | 30 | 11,7000 | 351,00 |
| SULFATO | DE SALB | SUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | | |
| 0019 | 27709 | TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA | CT-50 | AP | 150 | 1,1644 | 174,66 |
| SULFATO | DE TERB | SUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | |
| 0020 | 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO | CT-50 | FA | 400 | 4,4900 | 1.796,00 |
| SUCCINA. | TO SODI | CO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | |
| 0021 | 56107 | SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY | CX-10 | UN | 40 | 2,0300 | 81,20 |
| SONDA F | OLEY EM | LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 | | | | | |
| 0022 | 47043 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G/NATIVITA | PT-1 | PT | 5 | 33,4000 | 167,00 |
| SULFADIA | ZINA DE | PRATA 1% (10MG/G) CREM DERM 400G | | | | | |
| 0023 | 31217 | CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA | CT-50 | FA | 500 | 3,4000 | 1.700,00 |
| CETOPRO | FENO 100 | DMG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV | | | | | |
| 0024 | 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | CX-100 | AP | 400 | 1,0300 | 412,00 |
| CETOPROI | FENO 501 | MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | |
| 0025 | 39439 | CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL | CT-50 | FA | 50 | 4,5800 | 229,00 |
| | | | | | | | |

| CEFAZOL | LINA SÓDI | ICA 1G PÓ P/ SOL INJ | | | | | |
|-----------------------------|--------------------|--|-----------------------------------|-----------|-------|---------------------|-------------------|
| 0026 MALEATO | 21089 D DE METI | ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA (LERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML | CT-50 | AP | 150 | 2,1400 | 321,0 |
| 0027 MEROPEI | 46723 NEM 1G P | MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/ BIOCHIMICO Ó SOL INJ | CT-25 | FA | 100 | 14,8300 | 1.483,0 |
| 0028 CLORIDR | 56150 RATO DE C | CEFEPIMA 1G PÓ SOL INJ IM/IV (GEN) CX C/ 50 FA (IMPORTADO)/TEUTO EFFEPIMA 1G PÓ P/ SOL INJ S/ DIL | CX-50 | FA | 50 | 6,8200 | 341,00 |
| 0029 FITA MIC | 50959 CROPORE | FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX 25MMX10M | CX-48 | UN | 48 | 1,9500 | 93,60 |
| 0030 DIPROPIO | 27352 ONATO DE | DIPROSPAN 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ CT C/ 1 AP 1ML + SER + SIST SEG/COSMED/HYPERA BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BE | AP-1 TAMETAS | AP ONA | | | 1.410,00 J 1ML |
| 0031 CATETER | 52215 NASAL T | CATETER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M PCT C/ 06 UN/BIOSANI IPO ÓCULOS ADULTO ESTÉRIL | PCT-6 | UN | 42 | 0,8000 | 33,60 |
| 0032 | 32974 NACO SÓI | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE DICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | CX-100 | AP | 300 | 0,7400 | 222,00 |
| 0033 ÁCIDO AS | 37550 SCÓRBICO | VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE O (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML | CX-100 | AP | 200 | 0,6800 | 136,00 |
| 0034 COMPLEX PIRIDOXI | OB (VIT | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SO | CT-100 riboflavii L INJ 2ML | na ± | | 1,0200 / CLORIDE | 408,00 |
| 0035 DIPIRONA | 57045 A SÓDICA | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO 500MG/ML SOL INJ 2ML | CX-120 | AP | 1.200 | 0,5400 | 648,00 |
| 0036 SULFATO | 31419 DE MORF | SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR INA 10MG/ML INJ 1ML | CX-100 | AP | 200 | 3,0200 | 604,00 |
| 0037 FUROSEM | 53597 1IDA 10M0 | FUROSEMIDA 10MG/ML (20MG) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/SANTISA G/ML SOL INJ 2ML | AP-1 | AP | 200 | 0,6500 | 130,00 |
| 0038 OXACILIN | 55333 NA SÓDICA | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ FRESENIUS A 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | CX-50 | FA | 200 | 4,4500 | 890,00 |
| 0039 OMEPRAZ | | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU CO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | EE-160 | FA | 200 | 7,5100 | 1.502,00 |
| 0040 | 33413 | AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX | CX-100 | UN | 4.000 | 0,0716 | 286,40 |

| AGULHA | HIPODER | MICA DESC 40X1,20 | | | | | |
|------------------|---|--|--------|----|-----|----------|--------|
| 0041 | 23186 | SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID/ INJEX | EE-800 | UN | 800 | 0,1430 | 114,40 |
| SERINGA | HIPODE | RMICA 5ML S/ AGULHA LUER SLIP | | | | | |
| 0042 | 49455 | FENTANEST 50MCG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/ CRISTÁLIA | CT-10 | AP | 40 | 2,6900 | 107,60 |
| FENTANI | LA 0,0785 | 5MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 5ML | | | | | |
| 0043 | 52246 | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M IRIS/CREMER | UN-1 | UN | 4 | 129,4200 | 517,68 |
| COMPRES | SSA GAZE | TIPO QUEIJO 09 FIOS 91CMX91M | | | | | |
| 0044 FITA AUT | 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 | FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/ 1 UN/CIEX 19MMX30M | _ | UN | 4 | 3,5800 | 14,32 |
| | | | | | | | |

Total Geral: R\$ 26.819,32

** VINTE E SEIS MIL,OITOCENTOS E DEZENOVE REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS **

Observações:

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

Cond.Pagto:

30

Validade

5 Dias da Abertura

Proposta: 5 l

Transportadora: Cif -

Maria Fernanda **Vendedor:** ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

andre@ativahosp.com.br

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Orçamento/Cotação

Número...: 497008

Código....: 6042

07/08/2025

Forn/Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Fone Contato:

Endereço....: R JOSE JACOB DAUR

CNPJ.....: 52.343.829/0001-90

CEP: 14.530-000

925

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: MIGUELOPOLIS

UF: SP

Página:

| Cód. | Descrição Lote | Validade | Apresentação | Uni. | Qtde | Vlr.Unit. | Tota |
|-----------------------|--|----------|--|----------|-------------|---------------------|------------------|
| 505 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO | | CXG/50-C | F/A | 150 | 6,75000 | 1.012,50 |
| 101.009 | CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1200-C | AMP | 200 | 2,72000 | 544,00 |
| A8060 | CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/100-CXG/400-C | F/A | 500 | 3,90000 | 1.950,00 |
| 333000 | 6TIAMINA 100MG AMPOLA 1ML ACESYL CITOPHARMA | | CX/50-CXG/1800-C | AMP | 100 | 6,85000 | 685,00 |
| 000069 | ACET BETAMET. + FOSF. BETAM 3MG AMPOLA 1ML BETA LONG U.Q. | | CX/25-CXG/???-C | AMP | 125 | 5,90000 | 737,50 |
| 701002 | 6 AGUA P/ INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE | | CXG/200-C | AMP | 2000 | 0,17800 | 356,00 |
| 077211 | MASCARA PFF2(S)/N95 (BRANCA) UNIDADE NUTRIEX | | PCT/1-VOL-100-S | UN | 29 | 0,88000 | 25,52 |
| 198 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) TEUTO | | CX/120-CXG/720-C | AMP | 360 | 1,35000 | 486,00 |
| | BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 200 | 1,20000 | 240,00 |
| | 5 ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 480 | 1,45000 | 696,00 |
| 00970 | PIPERACILINA SOD.+TAZOBACTAM SOD.(4,0G+0,5G) 4,5G FRASCO AMPOLA (G) FRESENIUS | | CX/25-CXG/250-C | F/A | 100 | 16,00000 | 1.600,00 |
| 929 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 PAR C/ PO 80495510064 MEDIX | | CX/50-CXG/500-C | PAR | 200 | 1,35000 | 270,00 |
| | S LUVA CIRURG. ESTERIL SENSITEX 7,5 PAR 82850579001 MUCAMBO | | CXG/200-C | PAR | 200 | 1,63000 | 326,00 |
| 7 | 2 CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA | | CXG/108-C | UN | 108 | 1,35000 | 145,80 |
| | 4CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 600 | 2,25000 | 1.350,00 |
| | 4CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD LUVA PROC N EST GRANDE LATEX C/TALCO C/100 10330660340 DESCARPACK | | CXG/200-C CT/1-CXG/20-C | UN CT | 400 10 | 2,25000 20,00000 | 900,00 200,00 |
| 736100 | LUVA PROC N EST PEQUENA C/TALCO C/100 LEMGRUBER | | CT/1-CXG/10-C | CT | 10 | 21,90000 | 219,00 |
| 9622 | SALBUTAMOL 100MCG SPRAY FRASCO 200 DOSES AEROFRIN PHARMASCIENCE* | | CX/1-CXG/300-C | FRC | 30 | 13,90000 | 417,00 |
| | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q. | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 150 | 1,25000 | 187,50 |
| | 4SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD | | CXG/200-C | UN | 1000 | 1,75000 | 1.750,00 |
| | HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/50-CXG/800-C | F/A | 400 | 4,66000 | 1.864,00 |
| | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q. | | CX/50-CXG/600-C | F/A | 200 | 3,75000 | 750,00 |
| 00132 | CEFAZOLINA 1G FRASCO AMPOLA (G) EUGIA | | CX/50-CXG/300-C | F/A | 50 | 4,52000 | 226,00 |
| 029 | MEROPENEM 1G FRASCO AMPOLA (G) BLAU | | CX/25-CXG/300-C | F/A | 100 | 16,25000 | 1.625,00 |
| 4010000 4 02856 | OFITA MICROPOROSA 25MMX10M ROLO FP138/24 - CIEX | | CXG/48-C | RL | 48 | 2,35000 | 112,80 |
| | ESPARADRAPO PROCITEX IMPERM. BRANCO ROLO 10CM X 4,5M CREMER* EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER | | PCTE/12-CXG/36-C | RL | 120 | 9,50000 | 1.140,00 |
| | SLIP UNIDADE DESCARPACK DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) | | PCTE/50-CXG/500-C | UN | 2000 | 0,84000 | 1.680,00 |
| | HYPOFARMA COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | CX/100-CXG/1200-C CX/100-CXG/1200-C | | 300 | 0,74000 | 222,00 |
| | DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA | | CX/100-CXG/1200-C CX/100-CXG/3000-C | | 400 1000 | 1,02000 | 408,00 |
| | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | CX/100-CXG/3000-C | | 200 | 0,46000 0,55000 | 460,00 110,00 |
| A8828 | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,00000 | 1.600,00 |
| 301001 | AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA | | CXG/12-C | LT | 12 | 3,85000 | 46,20 |
| | FRASCO P/ NUTRICAO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL IMAX | | FRC/1-CXG/130-C | FRC | 450 | 0,80000 | 360,00 |
| 5 | TALA METALICA 19 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO | | PCTE/1-CXG/60-C | PCTE | 2 | 9,75000 | 19,50 |
| | AGULHA SEG. ECLIPSE 40 X 1,2 (30281664) UNIDADE BD | | CX/100-CXG/900-C | UN | 4000 | 0,54000 | 2.160,00 |
| 90558 | SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD | | CXG/400-C | UN | 1500 | 0,53000 | 795,00 |
| | | | | | | | |

Emissão: 07/08/2025 11:09:42

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

| DON | IA ST TRODUTOS HOSTITALAKES LIDA | | | Emissão: | 07/08/20 | 025 11:09:42 |
|-----------------|--|-----------------|------|--------------|-------------------|--------------|
| Orçar | mento/Cotação | | | Página: | | 2 |
| 990317 | SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD | CXG/700-C | UN | 4000 | 0,35000 | 1.400,00 |
| 990173 | SERINGA PLASTIPAK 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE (990173) BD | CXG/250-C | UN | 1250 | 0,83000 | 1.037,50 |
| 1002365 | FENTANILA 78,5MCG/ML AMPOLA 10ML UNIFENTAL 50MCG U.Q PORT. 344/98 (A1) | CX/25-CXG/450-C | AMP | 100 | 3,55000 | 355,00 |
| F08157 | COMPRESSA 7.5 X 7.5 9F EUROPA PACOTE C/ 500 F08157 POLAR FIX | PCTE/1-CXG/18-C | PCTE | 4 | 19,00000 | 76,00 |
| HB00454 9901 | 4 FITA AUTOCLAVE 1322 18MM X 55M COMPLY 3M | CXG/28-C | RL | 4 | 31,51000 | 126,04 |
| | | | | Valor Somado | o > | 30.670,86 |

Validade da Cotação: 07/08/2025

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

086000860

22/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:22:42 SEGUNDA VIA

0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

------DATA DA TRANSFERENCIA NR. DOCUMENTO

22/08/2025 550.860.000.030.132

41.000,00

VALOR TOTAL

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M MIGUELOPOLIS

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 30.132-9 NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

NR.AUTENTICACAO

6.DCB.E02.D85.C54.CA4



CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis - Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 6.181, de 22/04/2021).

Justificativa

No mês de agosto, os pagamentos da folha dos médicos vinculados ao Pronto-Socorro foram realizados parcialmente por meio da conta de Subvenção, uma vez que, naquele período, não havia disponibilidade financeira na conta específica do PS.

Assim, a despesa foi coberta provisoriamente com recursos do SUS Federal. Posteriormente, quando houver o repasse do valor destinado ao PS, realizará a transferência correspondente para a conta do SUS Federal, regularizando a movimentação financeira.

Dessa forma, não houve prejuízo aos pagamentos, tampouco duplicidade de despesas. A medida foi necessária para garantir a continuidade dos serviços e a manutenção do pagamento da folha de pessoal dentro do prazo, até a regular entrada dos recursos vinculados.

Miguelópolis, 31 de Agosto de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE INTERVENTOR

lodoeds & Sous

086000860

29/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:47:40

SEGUNDA VIA

0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

-----DATA DA TRANSFERENCIA 29/08/2025
NR. DOCUMENTO 550.156.000.037.900
VALOR TOTAL 2.138.30

VALOR TOTAL

3.128,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EQUIPE M S DE SAUDE LTDA

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 37.900-X NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573 37.900-X

NR.AUTENTICACAO D.D4B.8C3.9E2.FF4.0F9

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDA

Inscrição Municipal 14711

Inscrição Estadual/RG

ISENTO

Endereço

RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ

27.151.560/0001-01

E-mail

LUCIANOQPS@HOTMAIL.COM

Complemento Bairro

SALA 03

PQ MONTE ALEGRE

DDD/Fone 14500-000

(16) 3859.7718



NOTA FISCAL DE SERVICOS ELETRÔNICA (NFS-e)

CEP

Data/Hora Emissão 25/08/2025 14:45 Competência 08/2025

No. Controle 00919560

No. NF 00000724 Página 1 de 1

Chave de Segurança 7Z5A-5APE-5E3C-0B1R-5RPE

Dados do Tomador

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG ISENTO

E-mail

CPF/CNPJ

52.343.829/0001-90

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF

MIGUELOPOLIS / SP

Complemento

Bairro **CENTRO**

CEP

DDD/Fone

14530-000

| Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | 2.5 | 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 aos Servicos Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis

DR. LUCIANO DE QUEIROZ PEREIRA DA SILVA CRM: -176440/SP DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG- 0156-2 CC- 37900-X chave pix: CNPJ: 27151560000101

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

Base de Cálculo das Retenções

| 0,65 | % (PIS) | R\$ | 21,67 | (-) | 0,00 % (INSS) | R\$ | 0,00 (-) | ISSQN Retido | R\$ | 0,00 |
|------|------------|-----|--------|-----|--------------------|-----|-----------|------------------------|-----|----------|
| 3,00 | % (COFINS) | R\$ | 100,00 | (-) | 1,50 % (IRRF) | R\$ | 50,00 (-) | Desconto Incondicional | R\$ | 0,00 (-) |
| 1,00 | % (CSLL) | R\$ | 33,33 | (-) | Total Ret.Federais | R\$ | 205,00 | Desconto Condicional | R\$ | 0,00 (-) |
| | | | | | | | | Outros Descontos | R\$ | 0,00 (-) |
| | | | | | | | | Valor Líquido a Pagar | R\$ | 3.128,30 |

| 111 H | | | | Valor | do ISSQN | 66,67 | Valor Total da Nota | | 3.333,30 |
|-------|--|----------|-----------|-------|-------------|--------------|---------------------|----------|-----------|
| Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo | Ativ. | Descrição o | la Atividade | | Aliq.(%) | B.Cálculo |
| 04.02 | Análises clínicas, patologia, eletricidade() | 2,0000 | 3.333,30 | | eduction of | | | | |

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.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00000724

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança 7Z5A-5APE-5E3C-0B1R-5RPE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 -

AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA

13.004.075-9

FAVORECIDO: ANA PAULA BOLSONI LTDA

CPF/CNPJ: 35.834.949/0001-71

VALOR: R\$

2.000,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082901 AUTENTICACAO SISBB:

6.031.118.251.8A7.B18



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

Código de Verificação de Autenticidade

LBYN6S8ZA

Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2025 às 13:03:18

Chave de Acesso

2237369VQ0CJR50R7BMBAXJTCCE4H9LX

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 Exigível | | Número do Processo | Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP | Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência 26/08/2025 |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fisca 2 - Não | | ributação e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP | Tipo ISS |

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

RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO

R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368

SALA 2 Telefone

E-mail

SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP 14604-050

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

Logradouro

14530-000

1,00

AV.JOSÉ JACOB DAUR, 925

Complemento

Bairro CENTRO

CEP/Cod.Postal

52.343.829/0001-90

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

3529708

E-mail 16 38356700

Discriminação dos Serviços

Un. Medida Descrição

MIGUELOPOLIS - SP

REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS -PERÍODO: 01/07/2025 A 31/07/2025

VIr. Unitário 2.000,00

Total R\$ 2.000.00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

| Imposto Sobre Ser | viços de Qualquer Na | tureza - ISS | | | | Construção C | Civil |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, labora | atórios, sanatórios, manicôm | ios, casas de saúde, pronto | s-socorros, am 3,22% | 0000040000003 | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Des | sconto Condicionado |
| R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 2.000,00 | R\$ 64,40 | 2 - Não | R\$ | 0,00 |
| Retenções de Impo | ostos | | | | | | |
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSL | L | Outras Re | etenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ (| 0,00 | R\$ 0,00 | |
| Valor Líquido da NFS- | e: R\$ 2.000,00 | | Val. Aprox. Tributos: Fede | ral (13,45%) R\$269,00 Es | stadual (0,00%) R\$ | 0,00 Municipal (2,69° | %) R\$53,80 - Fonte: I |
| | olementares | | | | | | |

DRA. ANA PAULA BOLSONI-CRM:183.844 - 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 35 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LBYN6S8ZA.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 -

AUTOATENDIMENTO - 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP 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\$

3.058,06

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082902 AUTENTICACAO SISBB:

3.E5C.B97.FBA.A00.87A



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e 428

Código de Verificação de Autenticidade

NFFWNQAQ2

Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/08/2025 às 16:46:14

Chave de Acesso

174417L44UJT33VPU2137AADM08M1N6N

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

| Informações Fiscais | 6 III. | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|--|--------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Exigível | | Número do Processo | Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP | Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência 25/08/2025 |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fisca 2 - Não | | ributação e Empresa de Pequeno Porte (ME EF | Tipo ISS PP) 03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNP.I

RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro

Nome/Razão Social

21.904.697/0001-03

4927-04/20

RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS

Logradouro

AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919

CENTRO

CEP Cidade

Telefone

Complemento

021151

E-mail

14530-000 Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

52.343.829/0001-90

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

Complemento

Bairro CENTRO

CEP/Cod.Postal Cidade/País

Telefone

Cod. IBGE

E-mail

14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

00 00000000 3529708

| Discrimina | çao a | os Se | rviços |
|------------|-------|-------|--------|
| | | | |

Qtde. Un. Medida REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE 1,00 MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/07/2025 A 31/07/2025

VIr. Unitário 3.058,06

R\$ 3.058.06

ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

| Imposto Sobre Ser | viços de Qualquer Na | tureza - ISS | | | | Construção Civil |
|---|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.01 Medicina e biomedicina. | | | Alíquota 3,1372% | Atividade Município 000004000001 | Código CNAE 8610102 | Código da Obra Código ART |
| Valor Total dos Serviços R\$ 3.058,06 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 3.058,06 | Total do ISS R\$ 95,94 | ISS Retido 2 - Não | Desconto Condicionado R\$ 0,00 |
| Retenções de Impo | stos | | Search James of Season and | | | |
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSL | L | 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\$ 3.058,06 | | | | | Val. Aprox. Tributo |
| Informações Comp | lementares | | | | | |

| RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES DA ROCHA | SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 428 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NFFWNQAQ2. |
|------------------------------------|---|
| | |

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 -

AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

-----FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP

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\$

3.087,49

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082903

AUTENTICACAO SISBB:

6.0D7.B5C.4BB.ED2.9FE



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

164

25/08/2025

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

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

164 | Valor R\$

3.087,49 Vencimento

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:

Valor por

- - - CEP:

extenso

TRÊS MIL E OITENTA E SETE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS

Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário 3.087,49

Valor Total

3.087.49

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: 01/07/2025 A 31/07/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA

MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 3.087,49

VALOR LÍQUIDO: R\$ 3.087,49

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º

2025

Data:

29 AGO 2025

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A / Agencia: 0001 / Conta corrente: 14082877-0

CNPJ: 44.799.458/0001-28

Nome: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA Chave Pix: ingrid.scoutinho@hotmail.com

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 3.087,49 Total de Deduções 0.00 Base de Cálculo 3.087,49 ISS SEM RETENÇÃO 2.42 % 74,72

Total da Nota **RETENÇÕES** ISS IRRF COFINS OUTROS 3.087,49 0,00 3.087,49 0.00 0.00 0.00 0,00

05/09/2025 -

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860 SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. AGENCIA: 6625-7 - FRANCA PB UNIMED

CONTA:

99.336-2

FAVORECIDO: PINHEIRO E CARVALHO SERVICOS MEDICO

CPF/CNPJ: 34.705.363/0001-44

VALOR: R\$

3.754,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082904

AUTENTICACAO SISBB:

B.ED4.180.69B.4EC.CF7



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

590 25/08/2025 PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO FRANCA - SP - CEP: 14406-330

Inscr. Estadual/RG:

CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44

Email: rafapinheiro-995@hotmail.com Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANÇA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

590 | Valor R\$

3.754,00 Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

R JOSE JACOB DAUR NÚMERO 925 - CENTRO Miguelópolis - SP - Brasil - CEP: 14.530-000

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP:

Valor por extenso

TRÊS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário 4.000,00

Valor Total

3.754,00

4.000,00

"Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia

de Miguelópolis - ESPECIALIDADE UROLOGIA JULHO 2025 - Realizou 50

consultas - no valor de R\$ 4.000,00

CNPJ/CPF:

DR. ARTHUR EUGÊNIO CARVALHO BISINOTTO, PORTADOR DO CRM 146.777.

DADOS BANCÁRIOS

Itaú Unibanco (341)

PINHEIRO E CARVALHO SERVICOS M

CNPJ: 34.705.363/0001-44

Agência: 6625 Conta: 99336-2 Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data:

| Observação: | Total dos Serviços | 4.000,00 |
|-----------------------------|-------------------------|------------|
| | Total de Deduções | 0,00 |
| | Desc. Incondicionado | 0,00 |
| | Base de Cálculo | 4.000,00 |
| Forma de Pagamento: À vista | ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % | 80,00 |
| | Desc. Condicionado | 0,00 |
| Total da Nota | TENÇÕES ' To | al Liquido |

4.000,00

0,00

05/09/2025 -

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL

AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

-----FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP

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\$

4.200,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082905

AUTENTICACAO SISBB:

7.8A6.C6F.4AC.7CF.DCC



Prefeitura Municipal de França

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

163 25/08/2025

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

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

4.200,00 Vencimento

Fatura Nro

163 Valor R\$

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

CNP.J/CPF

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP: Valor por

extenso

QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

4.200.00

Valor Total

4.200.00

EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO

CRM: 228611

Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - ESPECIALIDADE GINECOLOGIA JULHO 2025 - Realizou 60 consultas de R\$ 70,00 cada

Valor R\$ 4.200,00

DADOS BANCARIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A

Agencia: 0001

Conta corrente: 14082877-0 CNPJ: 44.799.458/0001-28

Nome: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA Chave Pix: ingrid.scoutinho@hotmail.com

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

ISS SEM RETENÇÃO Desc. Condicionado

4.200,00 Total de Deduções Desc. Incondicionado 0,00 Base de Cálculo 4.200,00 101.64

Total da Nota

4.200,00

RETENÇÕES COFINS

0.00

OUTROS

Total dos Serviços

Total Liquido 4.200,00

0,00 Esta é a chave de validação: FAQG-ZYUY

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

IRRF

PIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL

05/09/2025 -

AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860 SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

573-8

AGENCIA: 0860-5 CONTA: _____

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP 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\$

4.379,62

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082906 AUTENTICACAO SISBB:

B.054.E35.E89.0BD.271

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

Inscrição Municipal 13268

Inscrição Estadual/RG

ISENTA

Endereço

RUA BENJAMIN CONSTANT, 380

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CPF/CNPI 21.994.373/0001-03

E-mail

Complemento Bairro

CENTRO

DDD/Fone



14500-000 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

CEP

Valor

0,00

0.00 0.00

Data/Hora Emissão 26/08/2025 15:29 Competência 08/2025

No. Controle 00919896

No. NF 00002029 Página 1 de 1

Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B1R-8R6R

Dados do Tomador

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

Vencimento

ISENTO

E-mail

52.343.829/0001-90

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Vencimento

Cidade/UF

Fatura N/

MIGUELOPOLIS / SP

Complemento

Fatura N/

CFP

14530-000

Vencimento

Bairro **CENTRO**

DDD/Fone

| U | | | | |
|-------|-----------|------------|-------|--|
| Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | |
| 0,00 | | | 0,00 | |
| 0,00 | | | 0,00 | |
| 0,00 | | | 0,00 | |

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA

Fatura N/

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Valor

0.00

0,00

Dr. Mauricio Telles

CRM 139384

Pago com Recurso do SUS

Valor Líquido a Pagar

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

Base de Cálculo das Retenções

| 0 6 | A / (PARA) | | | | | | | | |
|------|-------------|-----|------------|--------------------|-----|-----------|--|-----|----------|
| 0,65 | % (PIS) | R\$ | 30,33 (-) | 0,00 % (INSS) | R\$ | 0.00 (-) | ISSON Retido | RS | 0,00 |
| 2 00 | O/ (COEDIC) | D¢ | 140.00 () | 1.50 0/ (7777) | | , () | and the second s | | 0,00 |
| 3,00 | % (COFINS) | R\$ | 140,00 (-) | 1,50 % (IRRF) | RS | 70,00 (-) | Desconto Incondicional | R\$ | 0.00(-) |
| 1 00 | O/ (CCTT) | DO | 16 (7 () | T. ID . D. I | | | | | 0,00 (-) |
| 1,00 | % (CSLL) | K2 | 46,67 (-) | Total Ret.Federais | R\$ | 287,00 | Desconto Condicional | R\$ | 0,00 (-) |
| | | | | | | | Outros Descontos | RS | 0.00 (-) |

Valor do ISSQN Valor Total da Nota 4.666,62 Ativ. Descrição da Atividade B.Cálculo Ativ. Descrição da Atividade B.Cálculo

04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)

Aliq.(%) 2,0000 4.666,62

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 PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

RUA JOAO JOSE DE PAUL

Recebi(emos) de:CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

R\$

Alia.(%)

4.379,62

Data Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B1R-8R6R 05/09/2025 -

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

0860500860

AUTOATENDIMENTO SEGUNDA VIA

- 09.16.02

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A. AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE CONTA: 3.216.813-6

FAVORECIDO: GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.649.615/0001-23

VALOR: R\$

5.100,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082907 AUTENTICACAO SISBB:

9.070.D67.4A5.EC3.D64



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Código de Verificação de Autenticidade GDPVHX20L

> Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2025 às 22:54:55

Número da NFS-e

Chave de Acesso 1744575P2G1H51QVXAPTTTA0LAQZFXPH

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

| Optante Simples Nacional 2 - Não | Incentivo Fisc | | ributação e Empresa de Pequeno Porte (ME EF | Tipo ISS |
|----------------------------------|----------------|--------------------|--|--------------------------------------|
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência 26/08/2025 |
| Exigibilidade do ISS Exigível | | Número do Processo | Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP | Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP |
| Informações Fiscais | | | | • |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNP.I

RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro

Nome/Razão Social

58.649.615/0001-23

5636-02/25

GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA

RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 631

Complemento

Bairro CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

024149

14530-000 Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

52.343.829/0001-90

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

14530-000

R. JOSE JACOB DAUR, 925

Bairro **CENTRO**

E-mail

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

MIGUELOPOLIS - SP

Cod. IBGE 3529708

00 00000000

Telefone

Discriminação dos Serviços

Qtde. Un. Medida 1,00

Descrição REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VIr. Unitário 5.100,00

Tota R\$ 5.100,00

MIGUELÓPOLIS DO PERÍODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025.

DRA GREYCE MORI - CRM 265389

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

| Imposto Sobre Ser | viços de Qualqu | er Nat | ureza - ISS | | | | 10.97 | Construção | Civil |
|---------------------------|---------------------|--------------|-----------------------|----------------|----------|---------------------|-------------|----------------|----------------------|
| LC 116/2003: 04.01 | | | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Medicina e biomedicina. | | | | | 3,00% | 0000040000001 | 8610101 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicio | onado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálcul | lo | Total do ISS | ISS Retido | De | esconto Condicionado |
| R\$ 5.100,00 | R\$ 0,00 | | R\$ 0,00 | R\$ 5.100,00 | | R\$ 153,00 | 2 - Não | RS | 0,00 |
| Retenções de Impo | stos | - | | 4.4 | | 200 | | | |
| PIS | COFINS | | INSS | IR | RF | CSL | L | Outras R | letenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0.00 | and the same | R\$ 0.00 | _ | \$ 0.00 | | 0.00 | R\$ 0,00 | |

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GDPVHX20L

Data

CPF/RG

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL

05/09/2025 - AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8 ______

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

CONTA:

AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS 13.000.567-5

FAVORECIDO: MOYSES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07

VALOR: R\$

6.700,00

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082908 AUTENTICACAO SISBB:

1.BB9.90F.F73.CBA.222



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

Código de Verificação de Autenticidade

A4TBMK4NA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/08/2025 às 14:30:45

Chave de Acesso 174410OQCO2DO222IWODH5Z48J4HIT8A

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial T | ributação | Tipo ISS |
|--------------------------------|------------------|-------------------|--|--------------------------------------|
| | | | | 25/08/2025 |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
| Exigibilidade do ISS Exigível | Núme | ro do Processo | Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP | Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP |

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 MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA

Logradouro

RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800

Complemento SALA 1 E 2 Bairro

CEP 14530-000 Cidade

Miguelópolis-SP

Telefone

E-mail

JARDIM PAULISTA

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90 RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

Complemento

Bairro CENTRO

E-mail

CEP/Cod.Postal

Cod. IBGE Telefone

14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

3529708

00 00000000

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | VIr. Unitário | Tota |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE Á COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA CLINICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/07/2025 Á 31/07/2025. | 6.700,00 | R\$ 6.700,00 |
| | | DADOS RANCÁRIOS | | |

BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567 - 5

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025 29 AGO 2025

| Imposto Sobre Ser | viços de Qualquer Na | tureza - ISS | | | | Construção Civil |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------|-------------|---------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra Código ART |
| Hospitais, clínicas, labora | atórios, sanatórios, manicôm | ios, casas de saúde, pronto | s-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\$ 6.700,00 R\$ 0,00 | | R\$ 0,00 | R\$ 6.700,00 | R\$ 160,90 2 - Não | | R\$ 0,00 |
| Retenções de Impo | stos | | Carlo Colonia | | | |
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSL | L | 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\$ 6.700,00 | | | | | Val. Aprox. Tribut |
| Informações Comp | lementares | | No. of the second | | | |

RECEBI(EMOS) DE MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 750 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A4TBMK4NA.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 - AUTOATENDIMENTO

0860500860

- 09.16.02

SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP 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\$

10.069,15

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082909

AUTENTICACAO SISBB:

A.82E.389.0CA.D16.A5A



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS





Número da NFS-e 1106

Código de Verificação de Autenticidade

LNQSQ5X8A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

26/08/2025 às 11:18:48

Chave de Acesso 17443323Q3YW9CCHM55VIZBB7R0FQHQ9

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

| Informações Fiscais | State House | | | |
|--|------------------|---------------------------------|---|--------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Númer Exigível | | ro do Processo | Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP | Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Donimo Foresial I | **!LA # - | 26/08/2025 |
| 2 - Não | 2 - Não | Regime Especial T Não Possui | noutação | Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

18.462.057/0001-78

RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro

3544-07/13

Nome/Razão Social

CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

CENTRO

E-mail

Logradouro

14530-000

CEP

AV JOSÉ DE MOURA, 49

Cidade

Miguelópolis-SP

25,494,958-7

Complemento

Telefone

016288

JARDIM PAULISTA

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

52.343.829/0001-90

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CEP/Cod.Postal

14530-000

R. JOSE JACOB DAUR, 925

Cidade/País

MIGUELOPOLIS - SP

Complemento Cod. IBGE

Telefone

00 00000000 3529708

Discriminação dos Serviços

Qtde Un. Medida Descrição 1.00

REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUEL ÓPOLIS

PERÍODO: 01/07/2025 A 31/07/2025

ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

| | viços de Qualquer Na | tureza - ISS | | | | | Construção | Civil |
|---------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|----------|---------------------|-------------|----------------|----------------------|
| LC 116/2003: 04.01 | | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Medicina e biomedicina. | | | | 3,00% | 0000040000001 | 8610102 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálcu | ilo | Total do ISS | ISS Retido | Г | esconto Condicionado |
| R\$ 11.083,27 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 11.083,2 | 7 | R\$ 332,50 | 1 - Sim | | 2\$ 0.00 |

Retenções de Impostos (11.083,27 x 0,65%) COFINS (11.083,27 x 3,00%) INSS

R\$ 72.04 R\$ 332,50 R\$ 0.00

IRRF (11.083,27 x 1,50%) R\$ 166,25

CSLL (11.083,27 x 1,00%) R\$ 110.83

Outras Retenções

R\$ 0,00

VIr. Unitário

11.083,27

Total

R\$ 11.083.27

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.069,15

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$657,24 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$332,50

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 1106 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LNQSQ5X8A.

CPF/RG

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL

05/09/2025 - AUTOATENDIMENTO

- 09.16.02

0860500860 SEGUNDA VIA COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA:

573-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP 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\$

14.233,16

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082910

AUTENTICACAO SISBB:

D.B8F.C47.882.14B.91C



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e 1105

Código de Verificação de Autenticidade

KLGS7LVDI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/08/2025 às 16:43:47

Chave de Acesso 174416UI7EMD3837W5GC3QIRT45YJSAS

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

VIr. Unitário

15.666,66

Total

R\$ 15.666,66

| Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência 25/08/2025 | | |
|--------------|----------------|--|--------------------------------------|--|--|
| Núme | ro do Processo | Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP | Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP | | |
| | | Número do Processo Série do RPS Tipo do RPS | MIGUELOPOLIS-SP | | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro

18.462.057/0001-78 25.494.958-7 3544-07/13 016288 CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro

AV JOSÉ DE MOURA, 49

Complemento

Bairro

CFP

Cidade

Telefone

JARDIM PAULISTA

14530-000 Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90 RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

Complemento

Discriminação dos Serviços

Cod. IBGE

Telefone

CENTRO E-mail

CEP/Cod.Postal 14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

3529708

00 00000000

| Qtde. | Un. Medida | Descrição |
|-------|------------|---|
| 1.00 | LIN | REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE |

MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/07/2025 A 31/07/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

| Imposto Sobre Serv | riços de Qualquer Na | tureza - ISS | | | | | Construção Civil |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|----------------|---------------|-------------------------|----------------------|--|
| C 116/2003: 04.01 | | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra Código ART |
| Medicina e biomedicina. | | | | 3,00% | 0000040000001 | 8610102 | |
| /alor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálcul | lo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 15.666,66 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 15.666,66 | 6 | R\$ 470,00 | 1 - Sim | R\$ 0,00 |
| Retenções de Impo | stos | | | | | | AND THE RESERVE TO TH |
| PIS (15.666,66 x 0,65%) | COFINS (15.666,66) | 3,00%) INSS | IR | RF (15.66 | 6,66 x 1,50%) C | SLL (15.666,66 x 1,0 | 00%) Outras Retenções |
| R\$ 101,83 | R\$ 470,00 | R\$ 0,00 | R | \$ 235,00 | R | \$ 156,67 | R\$ 0,00 |
| alor Líquido da NFS-e | : R\$ 14.233,16 | | | Val. Aprox. 1 | Tributos: Federal (5,93 | %) R\$929,03 Estadua | al (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$47 |

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 1105 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KLGS7LVDI.

Data

CPF/RG

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 05/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.02

0860500860

SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8 -----

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP

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\$

14.390,18

DEBITO EM: 29/08/2025

DOCUMENTO: 082911

AUTENTICACAO SISBB:

3.57E.429.336.0C1.241

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Inscrição Municipal 13945

Inscrição Estadual/RG

ISENTO

Endereço

RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ

28.902.704/0001-79

CPF/CNPJ

52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro

CENTRO

14500-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

CEP

Data/Hora Emissão 25/08/2025 16:34 Competência 08/2025

No. Controle 00919636

No. NF 00001587

Página 1 de 1 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1R-6R6W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG ISENTO

E-mail

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF

MIGUELOPOLIS / SP

Complemento

Bairro **CENTRO**

CFP 14530-000 DDD/Fone

| Fatura N/ | Vencimento | Valor 0,00 0,00 0,00 | Fatura N/ | Vencimento | Valor 0,00 0,00 0,00 | Fatura N/ | Vencimento | Valor 0,00 0,00 | Fatura N/ | Vencimento | Valor 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: 01/07/2025 A 31/07/2025 ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA

MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

29 AGO 2025 Data:

Base de Cálculo das Retenções

| 6 (PIS) 6 (COFINS) 6 (CSLL) | R\$ R\$ R\$ | 99,67 (-) 153,33 (-) 460,00 (-) | 0,00 % (INSS) 1,50 % (IRRF) Total Ret.Federais | R\$ R\$ R\$ | 0,00 230,00 943,00 | (-) I | SSQN Retido Desconto Incondicional Desconto Condicional Dutros Descontos | R\$ R\$ R\$ R\$ | 0,00 0,00 (-) 0,00 (-) 0,00 (-) |
|-----------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--|-------------------|--------------------------|--------|--|--------------------------|--|
| | | | The state of the s | | | V | alor Líquido a Pagar | R\$ | 14.390,18 |
| | | | | Valor do I | SSQN | 306,66 | Valor Total da Nota | | 15.333.18 |

| | | | | | | - | 13.333,10 |
|---|---|----------|-------------|------------------|--------------|----------|-----------|
| A | Ativ. Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo A | tiv. Descrição d | la Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo |
| 0 | 04 03 Hospitais clínicas laboratórios () | 2.0000 | 15 222 10 | | | | Dicareato |

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 - ISSON 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830 7000

| Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELE ⁷ | FRÔNICA. | NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00001587 |
|--|-------------------------|--------------------------------------|
| Data | Assinatura do Recebedor | Chave de Segurança |