PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

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

NOVEMBRO / 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, 30/11/2025.

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.

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): Nº 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

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

MIGUELÓPOLIS/SP, 30/11/2025.
RESPONSÁVEL:

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

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

ANEXO 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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS (1)	**VALORES PREVISTOS - R$**	**DOC. DE CRÉDITO Nº**	**DATA**	**VALORES REPASSADOS - R$**
FEDERAL	R$ 77.563,94	550 860 000 023 376	14/11/2025	R$ 77.563,94
FEDERAL	R$ -	550 860 000 023 376	28/11/2025	R$ 13.551,70
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R$ 70.360,22
TOTAL				R$ 161.475,86
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R$ -
TOTAL				**R$ 161.475,86**

(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$ 161.475,86 (Cento e sessenta e um mil, quatrocentos e setenta e cinco reais e oitenta e seis centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	**PERÍODO DE REALIZAÇÃO**	**ORIGEM DO RECURSO (2)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS**
BENS MATERIAIS PERMANENTES	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
COMBUSTÍVEL	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 2.077,80
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 22.072,19
MEDICAMENTOS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 22.514,68
OBRAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
OUTRAS DESPESAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 825,37
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -

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

RECURSOS HUMANOS (6)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	99.029,99
MANUTENÇÕES	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	1.332,03
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**147.852,06**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$**	**13.623,80**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$**	-
		VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$**	**13.623,80**

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

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

MIGUELÓPOLIS, 30 de Novembro de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ 52.343.829/0001-90
Rua José Jacob Daur, nº 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, Nº 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 Nº 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 Nº DECRETO 6.572	30/12/2021	01/01/2022 À 31/12/2022	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 6.910	02/03/2023	01/01/2023 À 31/12/2023	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 7.056	12/12/2023	01/01/2024 À 31/12/2024	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 7.280	27/12/2024	01/01/2025 À 31/12/2025	

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
10/11/2025	R$ 77.563,94	14/11/2025	550 860 000 023 376	R$ 77.563,94
28/11/2025	R$ -	28/11/2025	550 860 000 023 376	R$ 13.551,70

(A) SALDO DO EXERÍCIO ANTERIOR	R$	70.360,22
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	R$	91.115,64
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS	R$	-
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	R$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R$	161.475,86
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA	R$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R$	161.475,86

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.
O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 11/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL				
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$ 22.514,68	R$ -	R$ 22.514,68	R$ 22.514,68	R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R$ 22.072,19	R$ -	R$ 22.072,19	R$ 22.072,19	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 825,37	R$ -	R$ 825,37	R$ 825,37	R$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R$ 99.029,99	R$ -	R$ 99.029,99	R$ 99.029,99	R$ -

MANUTENÇÕES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R$ 1.332,03	R$ -	R$ 1.332,03	R$ 1.332,03	R$ -
COMBUSTÍVEL	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OBRAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
OUTRAS DESPESAS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R$ 2.077,80	R$ -	R$ 2.077,80	R$ 2.077,80	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
TOTAL	**R$ 147.852,06**	**R$ -**	**R$ 147.852,06**	**R$ 147.852,06**	**R$ -**

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R$	161.475,86
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R$	147.852,06
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R$	13.623,80
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R$	13.623,80

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

MIGUELÓPOLIS, 30 de Novembro de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: 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$ 91.115,64
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Federal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R$	**DOC. DE CRÉDITO Nº**	**DATA**	**VALORES REPASSADOS - R$**
FEDERAL	550 860 000 023 376	14/11/2025	R$ 77.563,94
FEDERAL	550 860 000 023 376	28/11/2025	R$ 13.551,70
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R$ 70.360,22
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R$ -
TOTAL			**R$ 161.475,86**

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$ 161.475,86 (Cento e sessenta e um mil, quatrocentos e setenta e cinco reais e oitenta e seis centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	**PERÍODO DE REALIZAÇÃO**	**ORIGEM DO RECURSO (2)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**
BENS MATERIAIS PERMANENTES	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
COMBUSTÍVEL	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 2.077,80
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 22.072,19
MEDICAMENTOS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ 22.514,68
OBRAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$ -

EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
OUTRAS DESPESAS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	825,37
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
RECURSOS HUMANOS (5)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
RECURSOS HUMANOS (6)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	99.029,99
MANUTENÇÕES	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	-
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	NOVEMBRO / 2025	FEDERAL	R$	1.332,03
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**147.852,06**
		RECURSOS NÃO APLICADOS	**R$**	**13.623,80**
		VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
		VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	**R$**	**13.623,80**

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

MIGUELÓPOLIS, 30 de Novembro de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

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

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

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

ANEXO 7
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (*) REPASSES CONVÊNIO SUS
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 91.115,64

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 154 - CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI - CNPJ: 32.460.264/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 1.008,43
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 27 - DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 1.775,63
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1120 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 850,36
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 90 - ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICINA - CNPJ: 53.318.914/0001-61	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 906,00
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1121 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 1.599,86
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1628 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 1.849,78
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 188 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 2.356,00
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1489 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 2.725,40
03/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 764 - MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 10.823,00
05/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 96 - MC CLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 59.242.664/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 568,84
10/11/2025	NOTA FISCAL N. 132.950 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR - CNPJ: 11.872.656/0002-00	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 5.140,11
10/11/2025	NOTA FISCAL N. 26.723 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 7.800,50
10/11/2025	NOTA FISCAL N. 000.172.880 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 04.274.988/0001-38	MEDICAMENTOS	FEDERAL	R$ 9.191,68
10/11/2025	NOTA FISCAL N. 346111 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 05.847.630/0001-10	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 2.863,00
10/11/2025	NOTA FISCAL N. 357432;836289;838157;840586;841250- CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA - CNPJ: 44.734.671/0	MEDICAMENTOS	FEDERAL	R$ 13.323,00
11/11/2025	NOTA FISCAL N. 2080548 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 3.314,80
11/11/2025	NOTA FISCAL N. 2080473 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 2.233,78
11/11/2025	NOTA FISCAL N. 2080400 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R$ 720,00
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 12 - 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS - CNPJ: 59.222.220/0001-02	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 1.080,00
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 195 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 5.700,00
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1124 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 5.905,25
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1125 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 11.628,80
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1497 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 15.016,00
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1123 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 15.989,60
14/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1636 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$ 17.518,04

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

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

17/11/2025	NOTA FISCAL N. 212904 - BIGNARDI IND.E COM.DE PAP.E ARTEF.LTDA - CNPJ: 61.192.522/0005-50	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	FEDERAL	R$	2.077,80
17/11/2025	NOTA FISCAL N. 1652026 - P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - CNPJ: 30.038.366/0003-82	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	FEDERAL	R$	825,37
17/11/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 16 - GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 58.649.615/0001-23	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R$	1.729,00
17/11/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 519092921 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	FEDERAL	R$	1.197,53
17/11/2025	NOTA FISCAL FATURA N. 519068163 - ALGAR TELECOM S/A - CNPJ: 71.206.506/0119-66	UTILIDADES PÚBLICAS (7)	FEDERAL	R$	134,50
			TOTAL	R$	147.852,06

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Novembro de 2025.

RESPONSÁVEL: CLODOALDO SILVA SOUZA

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3380908261581131
09/12/2025 08:31:59

Cliente - Conta atual

Agência	860-5
Conta corrente	573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP
Período do extrato	11 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/10/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			70.360,22 C
03/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.032.460	1.008,43 D	
				03/11 11:35 CLINICA M A I EIRELI			
03/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	554.250.000.111.299	1.775,63 D	
				03/11 11:35 DAL SECCHI & BENTO SERVI			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.301	850,36 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.302	906,00 D	
				756 3206 053318914000161 ADRIELY CRIST			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.303	1.599,86 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.304	1.849,78 D	
				104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.305	2.356,00 D	
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.306	2.725,40 D	
				748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
03/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.307	10.823,00 D	46.465,76 C
				033 0698 018889403000107 MOYSES CLINIC			
05/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.501	568,84 D	45.896,92 C
				756 3206 059242664000100 MC CLINIC SER			
10/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	552.591.000.102.525	5.140,11 D	
				10/11 15:38 HDL LOGISTICA HOSPITALAR			
10/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	7.800,50 D	
				10/11 10:42 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
10/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.370.000.026.500	9.191,68 D	
				10/11 10:42 ATIVA COML HOSP LTDA			
10/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.415.000.105.047	2.863,00 D	
				10/11 15:38 SOMA-S 00052343829000190			
10/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	555.115.000.002.014	13.323,00 D	7.578,63 C
				10/11 15:38 CRISTA 00052343829000190			
11/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	3.314,80 D	
				11/11 10:50 C C RI 00052343829000190			
11/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	2.233,78 D	
				11/11 10:50 C C RI 00052343829000190			
11/11/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.149.000.306.406	720,00 D	1.310,05 C
				11/11 10:50 C C RI 00052343829000190			
14/11/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.376	77.563,94 C	
				14/11 14:48 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.401	1.080,00 D	
				748 0715 059222220000102 59.222.220 FE			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.402	5.700,00 D	
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.403	5.905,25 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.404	11.628,80 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.405	15.016,00 D	
				748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.406	15.989,60 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			

14/11/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.407	17.518,04 D	6.036,30 C
		104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
17/11/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	551.913.000.000.200	2.077,80 D	
		17/11 16:37 BIGNAR 00052343829000190			
17/11/2025	0860	99015 470 Transferência enviada	553.371.000.005.888	825,37 D	
		17/11 16:37 P.S.G 00052343829000190			
17/11/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.701	1.729,00 D	
		756 3206 058649615000123 GREYCE MORI S			
17/11/2025	0000	13105 363 Pagto conta telefone	111.702	1.197,53 D	
		CTBC TELECOM			
17/11/2025	0000	13105 363 Pagto conta telefone	111.703	134,50 D	72,10 C
		CTBC TELECOM			
28/11/2025	0860	99015 870 Transferência recebida	550.860.000.023.376	13.551,70 C	13.623,80 C
		28/11 15:22 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
30/11/2025	0000	00000 999 S A L D O			13.623,80 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

03/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:35:11
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/11/2025
NR. DOCUMENTO 550.156.000.032.460
VALOR TOTAL 1.008,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M A I EIRELI
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 32.460-4
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
==========
NR.AUTENTICACAO 1.901.A1A.510.911.A62

SUS Fed.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI

CPF/CNPJ
32.460.264/0001-14

Inscrição Municipal
14275

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1211

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500935802

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
29/10/2025 15:54	10/2025	00935802	00000154	1 de 1	2W6S-2B4E-5E3C-0B3R-8X2B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Referente aos Servicos Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 09/2025.
MEDICO DR: EDUARDO EUSTAQUIO DE ALMEIDA
CREMESP:21080
CONTA JURIDICA PARA DEPOSITO:
BANCO DO BRASIL
AG: 0156-2
CC:32.460-4

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	6,98	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	32,24	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	16,12	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	10,75	(-)	Total Ret.Federais		R$	66,09		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**1.008,43**

Valor do ISSQN	**21,49**	Valor Total da Nota	**1.074,52**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.074,52				

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:CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000154

Chave de Segurança
2W6S-2B4E-5E3C-0B3R-8X2B

03/12/025

03/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:35:11
086000860 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 03/11/2025
NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299
VALOR TOTAL 1.775,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
==========
NR.AUTENTICACAO 8.323.5C2.AF6.A14.7FB

SUS F.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA, PLANEJAMENTO E GESTÃO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data	Competência	Número	Código de Verificação	Número RPS
29/10/2025	10/2025	27	L8S8YUVBMY	

Município da prestação do serviço	Regime de Recolhimento	Forma de Recolhimento	Local de incidência do ISSQN
Araxá/MG	Movimento	Normal	Araxá/MG

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA
Endereço: R VIRMONDES BORGES RIOS, 160 SALA 02 - RECANTO DO BOSQUE ARAXA, MG, 38182-803

Inscrição Municipal: 3070341328 **CNPJ:** 25.422.087/0001-16 **Ins. Est.:**
e-mail: **Fone/FAX:**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
Endereço: Rua Jos[é Jacob Daur, 925 - Centro, Miguelópolis/SP, 14530-000

Inscrição Municipal: --x--x-- **CPF/CNPJ:** 52.343.829/0001-90 **Ins. Est.:** --x--x--
e-mail: contabilidadesantacasamig@gmail.com **Fone/FAX:** (16)3835-6700
Substituto Tributário: Não

CÓDIGO DO SERVIÇO: 8610-1/01-03 - 04.01 - ATIVIDADES DE MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
APRESENTAÇÃO AIH 09/2025.
Médico: Fernando Bernardes Dal Secchi Bento
CRM: MG0067523
Dados para depósito:
Banco do Brasil
Agência: 5792-4 4250-1
Conta: 11.299-2 11.299-6

1.891,98

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

RETENÇÕES FEDERAIS: (R$) **Valor dos Serviços:** **1.891,98**
PIS 12,30 COFINS 56,76 INSS 0,00 IR 28,37 CSLL 18,92
Outras Retenções:

Descontos:	0,00		
Outras Retenções:	116,35	Repasse:	0,00
ISS retido na fonte:	0,00	Deduções:	0,00
Total das Retenções:	116,35	**Base de Cálculo:**	**1.891,98**
Valor Líquido:	**1.775,63**	Aliquota:	2,00
		Valor do ISS:	37,84

OUTRAS INFORMAÇÕES:

A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site da Prefeitura , através do código de verificação - https://nfe.araxa.mg.gov.br/ ValidaNFE_Index.aspx

Razão Social: DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA **CCM:** 3070341328 **CNPJ:** 25.422.087/0001-16

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

03/12/2025



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380908261581131
09/12/2025 08:37:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 850,36
DEBITO EM: 03/11/2025
==========
DOCUMENTO: 110301
AUTENTICACAO SISBB: C.F1C.8B7.CCA.9B6.173

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1120

Código de Verificação de Autenticidade
6UM44MY03

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/10/2025 às 15:17:27

Chave de Acesso
1767170CDE069ZRAD5NN71H9Q8U5T7N1

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/10/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 09/2025 realizados pelo doutor Ibrahim Elias Tannous Sawan CRM - SP: 125.290.	936,00	R$ 936,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 936,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 936,00**	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 28,08	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (936,00 x 0,65%)	COFINS (936,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (936,00 x 1,50%)	CSLL (936,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,08	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 14,04**	**R$ 9,36**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 850,36

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$55,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$28,08

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 **1120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6UM44MY03**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

03/12025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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: 3.215.947-1

FAVORECIDO: ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO ME
CPF/CNPJ: 53.318.914/0001-61
VALOR: R$ 906,00
DEBITO EM: 03/11/2025
==========
DOCUMENTO: 110302
AUTENTICACAO SISBB: 3.E41.267.EFD.A74.8FE

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICINA

CPF/CNPJ
53.318.914/0001-61

Inscrição Municipal
15948

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1096

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500935820

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
29/10/2025 16:43	10/2025	00935820	00000090	1 de 1	3X1W-9C4A-5E3C-0B3R-8XPZ

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
00000078/1	29/10/2025	906,00			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 - APRESENTACAO AIH 09/2025

DRA ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO
CRM 251.646
DADOS BANCARIOS
BANCO SICCOB 756
AGENCIA 3206
C/C 3215947-1
PIX 53.318.914/0001-61.

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**906,00**

			Valor do ISSQN	**24,53**	Valor Total da Nota		**906,00**
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,7076	906,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 2.00 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICINA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000090

Chave de Segurança
3X1W-9C4A-5E3C-0B3R-8XPZ

03/11/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

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$ 1.599,86
DEBITO EM: 03/11/2025

==========

DOCUMENTO: 110303
AUTENTICACAO SISBB: F.75A.68D.248.C8B.0B1

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1121

Código de Verificação de Autenticidade
RXKIYE2L8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/10/2025 às 17:29:40

Chave de Acesso
176726Z7H6N0INJ0SWXGN3UY7HNNSIQ8

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/10/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 09/2025 realizados pelo doutor Zahir Tannous Elias Sawan, inscrito no CRM - SP: 106.490.	1.761,00	R$ 1.761,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.761,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.761,00**	**R$ 52,83**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.761,00 x 0,65%)	COFINS (1.761,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.761,00 x 1,50%)	CSLL (1.761,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,45	**R$ 52,83**	**R$ 0,00**	**R$ 26,42**	**R$ 17,61**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.599,86

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$104,43 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$52,83

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 **1121** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RXKIYE2L8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

03/12/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

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$ 1.849,78
DEBITO EM: 03/11/2025

==========

DOCUMENTO: 110304
AUTENTICACAO SISBB: 2.7D4.805.FC4.2F4.8BC

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500935828

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
29/10/2025 17:00	10/2025	00935828	00001628	1 de 1	8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3R-8X8Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
Referente aos Servicos Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 09/2025

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

304 0927-X 2457_5

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	12,81	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido** R$ **0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	59,13	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	29,57	(-)	Desconto Incondicional R$ 0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	19,71	(-)	Total Ret.Federais		R$	121,22		Desconto Condicional R$ 0,00 (-)
										Outros Descontos R$ 0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar **R$ 1.849,78**

				Valor do ISSQN	**39,42**	Valor Total da Nota	**1.971,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.971,00				

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:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001628

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3R-8X8Z

03/12/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 2.356,00
DEBITO EM: 03/11/2025
==========
DOCUMENTO: 110305
AUTENTICACAO SISBB: 9.A2F.DF6.7EE.2DE.08A

Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **10/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	188	**29/10/2025**

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 188	Valor R$ 2.356,00	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: contabilidadesantacasamig@gmail.com
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso DOIS MIL E TREZENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		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 - APRESENTAÇÃO AIH 09/2025. Valor R$ 2.356,00 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	2.356,00	2.356,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		2.356,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		2.356,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,53 %	59,61
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.356,00

Esta é a chave de validação: KOPF-ZFJY
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSENotaFiscalBuscarDireto

03112025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00
VALOR: R$ 2.725,40
DEBITO EM: 03/11/2025
==========
DOCUMENTO: 110306
AUTENTICACAO SISBB: 3.665.D10.E81.15F.D69

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal
12064

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento

Bairro
TROPICAL

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500935728

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
29/10/2025 13:34	10/2025	00935728	00001489	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0B3R-7X8Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
REFERENTE AOS SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - APRESENTACAO AIH 09/2025.

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R$	18,88 (-)	0,00 % (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00 % (COFINS)	R$	87,12 (-)	1,50 % (IRRF)	R$	43,56 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R$	29,04 (-)	Total Ret.Federais	R$	178,60	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	**R$**	**2.725,40**

						Valor do ISSQN	**58,08**	Valor Total da Nota	**2.904,00**
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade			Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	2.904,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001489

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B3R-7X8Z

03/12/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.37.45
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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: 13.000.567-5

FAVORECIDO: MOYSES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07
VALOR: R$ 10.823,00
DEBITO EM: 03/11/2025
==========
DOCUMENTO: 110307
AUTENTICACAO SISBB: 8.75C.658.005.3D8.6B6

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
764

Código de Verificação de Autenticidade
RH1KY49PI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/10/2025 às 14:32:51

Chave de Acesso
1767086AHC26Z5ZDGJB285F2OPAWO5UM

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/10/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.889.403/0001-07	**43.466.593-9**	**3722-05/14**	**016694**	MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	**SALA 1 E 2**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE AOS SERVICOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS-APRESENTAÇÃO AIH 09/2025	10.823,00	R$ 10.823,00

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 03 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03** — **Construção Civil**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,4015%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.823,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.823,00**	**R$ 259,91**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.823,00

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE **MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **764** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RH1KY49PI**.

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

03/12/2025

EMPRESA

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330514381829591
05/11/2025 14:44:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/11/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.44.27
0860500860          SEGUNDA VIA                0001
            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:          3.217.121-8

FAVORECIDO:  MC CLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 59.242.664/0001-00
VALOR: R$                                  568,84
DEBITO EM: 05/11/2025
================================================
DOCUMENTO: 110501
AUTENTICACAO SISBB:         2.09D.754.38F.21F.23D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

05112025

SUS Fed.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MC CLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
59.242.664/0001-00

Inscrição Municipal
16354

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA CEL. CONCEICAO FRANCISCO B, 430

Complemento
SALA 02

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500937473

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
04/11/2025 14:16	11/2025	00937473	00000096	1 de 1	9X4Z-6Z4E-5E3C-0B3R-4F3F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
Referente aos Servicos Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 09/2025 -

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

BANCO 756 SICOOB | PIX: 59.242.664/0001-00
AG: 3206
C/C: 32171121-8

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 05 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R$	0,00
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	R$	568,84

				Valor do ISSQN	11,43	Valor Total da Nota	568,84

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina.(...)	2,0100	568,84				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 2.01 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:MC CLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000096

Chave de Segurança
9X4Z-6Z4E-5E3C-0B3R-4F3F

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
086000860 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 10/11/2025
NR. DOCUMENTO 552.591.000.102.525
VALOR TOTAL 5.140,11
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 102.525-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
==========
NR.AUTENTICACAO 5.D00.067.262.AB6.96D

10112025

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 132.950
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1329 5010 1483 2956

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135253385557538 07/11/2025 17:12:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS 5074

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO: 07/11/2025

ENDEREÇO: R JOSE JACOB DAUR Nº 925

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14.530-000

MUNICÍPIO: MIGUELOPOLIS

FONE/FAX:

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

T06

FATURA/DUPLICATA

À VISTA | BOL=001 Venc=07/11/2025 Valor=5.140,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.140,11	863,63	0,00	0,00	5.140,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	5.140,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40 GALPAO30	UBERLANDIA	MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13,00				2979347	114,4000 Kg	90,6800 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
501	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12 | FP0010 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 15170725 D.Fab: 17/05/25 D.Val: 17/05/30 | 0,0000 | Referencia:FP0010 | EAN:7898010920946	30051090	000	5102	UN	12	7,90480	0,00	0,00	94,86	94,86	17,07	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1397	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12 | FP0013 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 16300625 D.Fab: 01/06/25 D.Val: 02/06/30 | 0,0000 | Referencia:FP0013 | EAN:7898010922953	30051090	000	5102	UN	12	9,77320	0,00	0,00	117,28	117,28	21,11	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3007	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20 | 90 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 11028 D.Fab: 07/07/25 D.Val: 06/07/30 | 0,0000 | Referencia:90 | EAN:17898951599533	48191000	000	5102	UN	3	104,18100	0,00	0,00	312,54	312,54	56,26	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3007	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20 | 90 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 11299 D.Fab: 29/08/25 D.Val: 28/08/30 | 0,0000 | Referencia:90 | EAN:17898951599533	48191000	000	5102	UN	7	104,18100	0,00	0,00	729,27	729,27	131,27	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

CALC ISSQ

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
() () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

Miguelópolis, 11 de 11 de 25

Fernanda Silva
228.916.328-77

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 132.950
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1329 5010 1483 2956

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135253385557538 07/11/2025 17:12:07

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
5682	DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV | 21665-2 | 1781709000045 | COSMED | Lote: B25E2191 D.Fab: 06/06/25 D.Val: 06/06/27 | 0,0000 | Referencia:21665-2 | EAN:7896094922082	30045090	500	5102	UN	3	773,48060	0,00	0,00	2.320,44	2.320,44	417,68	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1661	EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC | 10010003 | 1134300010016 | HIPOLABOR | Lote: D-001/25M D.Fab: 06/05/25 D.Val: 31/10/26 | 0,0000 | Referencia:10010003 | EAN:7898123900023	30049099	500	5102	UN	3	87,87000	0,00	0,00	263,61	263,61	47,45	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1431	FUROSEMIDA (GEN) 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV | 4301.0069 | 1038700380011 | HYPOFARMA | Lote: 25071171 D.Fab: 24/09/25 D.Val: 31/07/27 | 0,0000 | Referencia:4301.0069 | EAN:7898122910634	30039086	000	5102	UN	4	61,10500	0,00	0,00	244,42	244,42	29,33	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1421	HIDROCORTISONA (GEN) 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV | PA8829 | 1163701050012 | BLAU FARMA | Lote: 25071796 D.Fab: 26/06/25 D.Val: 26/06/27 | 0,0000 | Referencia:PA8829 | EAN:7896014688296	30043210	500	5102	UN	4	134,53660	0,00	0,00	538,15	538,15	64,58	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4589	LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL | 0307207 | Suplemento Alimentar | NUTRIEX | Lote: 0266482410 D.Fab: 01/10/24 D.Val: 07/10/26 | 0,0000 | Referencia:0307207 | EAN:7898947017365	21069030	500	5102	UN	50	7,73000	0,00	0,00	386,50	386,50	69,57	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1971	PRESERVATIVO PROBE COVER C/144 N/LUBRIFICADOCXROSA | 288 | 80207459001 | 1000 MEDIC | Lote: 250112 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 31/12/29 | 0,0000 | Referencia:288 | EAN:7890261210880	40141000	200	5102	UN	3	44,34770	0,00	0,00	133,04	133,04	9,31	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

+ dolu cotef 100 mg

+ Lactulose

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 132.950
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1329 5010 1483 2956

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135253385557538 07/11/2025 17:12:07

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

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: _____/_____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

NF 132.950
PED 2979347

RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 5074 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - Ribeirão Preto - (R$ 5.140,11)(cinco mil e cento e quarenta reais e onze centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 132.950
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1329 5010 1483 2956

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135253385557538 07/11/2025 17:12:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 11.872.656/0002-00 SP

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS 5074

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO: 07/11/2025

ENDEREÇO: R JOSE JACOB DAUR Nº 925

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14.530-000

MUNICÍPIO: MIGUELOPOLIS

FONE/FAX:

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

T06

FATURA/DUPLICATA

À VISTA | BOL=001 Venc=07/11/2025 Valor=5.140,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.140,11	863,63	0,00	0,00	5.140,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	5.140,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40 GALPAO30	UBERLANDIA	MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13,00				2979347	114,4000 Kg	90,6800 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
901	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12 | FP0010 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 15170725 D.Fab: 17/05/25 D.Val: 17/05/30 | 0,0000 | Referencia:FP0010 | EAN:7898010929946	30051090	000	5102	UN	12	7,90480	0,00	0,00	94,86	94,86	17,07	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1397	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12 | FP0013 | 8003400044 | POLARFIX | Lote: 16300625 D.Fab: 01/06/25 D.Val: 02/06/30 | 0,0000 | Referencia:FP0013 | EAN:7898010929953	30051090	000	5102	UN	12	9,77320	0,00	0,00	117,28	117,28	21,11	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3007	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20 | 90 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 11028 D.Fab: 07/07/25 D.Val: 06/07/30 | 0,0000 | Referencia:90 | EAN:17898951599533	48191000	000	5102	UN	3	104,18100	0,00	0,00	312,54	312,54	56,26	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3007	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20 | 90 | ISENTO | DESCARBOX | Lote: 11299 D.Fab: 29/08/25 D.Val: 28/08/30 | 0,0000 | Referencia:90 | EAN:17898951599533	48191000	000	5102	UN	7	104,18100	0,00	0,00	729,27	729,27	131,27	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CALC ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
() () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 132.950
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1329 5010 1483 2956

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135253385557538 07/11/2025 17:12:07

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
5682	DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV | 21665-2 | 1781709000045 | COSMED | Lote: B25E2191 D.Fab: 06/06/25 D.Val: 06/06/27 | 0,0000 | Referencia:21665-2 | EAN:7896094922082	30045090	500	5102	UN	3	773,48060	0,00	0,00	2.320,44	2.320,44	417,68	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1661	EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC | 10010003 | 1134300010016 | HIPOLABOR | Lote: D-001/25M D.Fab: 06/05/25 D.Val: 31/10/26 | 0,0000 | Referencia:10010003 | EAN:7898123900023	30049099	500	5102	UN	3	87,87000	0,00	0,00	263,61	263,61	47,45	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1431	FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV | 4301.0069 | 1038700380011 | HYPOFARMA | Lote: 25071171 D.Fab: 24/09/25 D.Val: 31/07/27 | 0,0000 | Referencia:4301.0069 | EAN:7898122910634	30039086	000	5102	UN	4	61,10500	0,00	0,00	244,42	244,42	29,33	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1421	HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV | PA8829 | 1163701050012 | BLAU FARMA | Lote: 25071796 D.Fab: 26/06/25 D.Val: 26/06/27 | 0,0000 | Referencia:PA8829 | EAN:7896014688296	30043210	500	5102	UN	4	134,53660	0,00	0,00	538,15	538,15	64,58	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4589	LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL | 0307207 | Suplemento Alimentar | NUTRIEX | Lote: 0266482410 D.Fab: 01/10/24 D.Val: 07/10/26 | 0,0000 | Referencia:0307207 | EAN:7898947017365	21069030	500	5102	UN	50	7,73000	0,00	0,00	386,50	386,50	69,57	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1971	PRESERVATIVO PROBE COVER C/144 N/LUBRIFICADOCXROSA | 288 | 80207459001 | 1000 MEDIC | Lote: 250112 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 31/12/29 | 0,0000 | Referencia:288 | EAN:7890261210880	40141000	200	5102	UN	3	44,34770	0,00	0,00	133,04	133,04	9,31	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

SEGUE ABAIXO DADOS BANCARIOS

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
PIX CNPJ. 11.872.656/0001-10

Banco Brasil
Ag. 2591-7
C/C 102525-2

Banco Bradesco
Ag. 0265-8
C/C 2123-7

Banco Itaú
Ag. 8928
C/C 20747-4

Banco Santander
Ag. 4247
C/C 13002938-3

PIX

Banco do Brasil - 11872656000110
Banco Itaú - 34998119611
Banco Santander - 34991090662
Banco Bradesco - 34991181219



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	3278-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP) 25MG/ML 2ML C/5 AMP - IV- 4101.0241 Anvisa: 1038700120011	HYPOFARMA	10	5	15,4875	77,44	0,00	774,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 774.38 Valor ICMS: 92.93
2	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	9	10	40,4048	404,05	0,00	3636,44	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3636.44 Valor ICMS: 436.37
3	1971-PRESERVATIVO PROBE COVER C/144 N/LUBRIFICADO CX ROSA- 288 Anvisa: 80207459001	1000 MEDIC	2	144	0,3080	44,35	0,00	88,70	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
4	980-PAPEL LENCOL 50CMX50M ECO 26/29 G/M2 C/10 - 100% FIBRAS NATURAIS - CX VERDE- *ECO-50 Anvisa: AF8059712	PLUMAX	10	10	7,3341	73,34	0,00	733,41	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 733.41 Valor ICMS: 88.01
5	1726-LENCOL DESCARTAVEL 2MX90CM 20G C/10 C/ELASTICO SOFT BRANCO- 078/826 Anvisa: 80175340005	ANADONA	50	10	0,7940	7,94	0,00	397,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 397.0 Valor ICMS: 47.64
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 12FR 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	100	20	1,3685	27,37	0,00	2736,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2736.96 Valor ICMS: 328.44
7	3318-EQUIPO MACRO CAM FLEX FOTO FILTRO BACT 15MICRA C/180 F/AR UN IL L ENTRADA DE AR L LOCK FD T1000 S PL C/SACO-	EMBRAMED	1	180	6,5743	1183,37	0,00	1183,37	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1183.37 Valor ICMS: 142.0
8	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	5	20	1,3976	27,95	0,00	139,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 139.76 Valor ICMS: 16.77
9	4776-TORNEIRINHA (DISCOFIX C) L LOCK SUPORTE INDIVIDUAL C/100- BR16496C Anvisa: 80136990452	B.BRAUN	1	100	2,9915	299,15	0,00	299,15	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 299.15 Valor ICMS: 11.97
10	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,6587	7,90	0,00	71,14	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 71.14 Valor ICMS: 8.54
11	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12- FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,8144	9,77	0,00	87,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 87.96 Valor ICMS: 10.56
12	3892-MASCARA DESCARTAVEL PCT C/50 C/ELASTICO TRIPLA- 6500 Anvisa: 80495519035	MEDIX	50	50	0,1112	5,56	0,00	278,03	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 278.03 Valor ICMS: 11.12
13	5109-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13X24) 11F C/10 ESTERIL LIVIA BASIC C/900- 1026100010 Anvisa: 81481900001	AMED SA	3	900	0,4780	430,20	0,00	1290,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1290.6 Valor ICMS: 154.87

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	5535-AGULHA DESCARTAVEL 21G 40X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300340 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	20	100	0,1935	19,35	0,00	387,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 387.0 Valor ICMS: 46.44
15	5561-AGULHA DESCARTAVEL 27G 13X0,4 C/100 PRECISION GLIDE-301982 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	30	100	0,1335	13,35	0,00	400,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 400.5 Valor ICMS: 48.06
16	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	40	100	0,1340	13,40	0,00	536,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 536.0 Valor ICMS: 64.32
17	3007-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20- 90 Anvisa: ISENTO	DESCARBOX	10	20	5,2091	104,18	0,00	1041,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1041.81 Valor ICMS: 125.02
18	817-NITROGLICERINA (TRIDIL) 25MG 5ML C/10 AMP - IV-461129/70000244 Anvisa: 1029801330045	CRISTALIA	5	10	32,6876	326,88	0,00	1634,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1634.38 Valor ICMS: 196.13
19	2626-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/100 AMP - IM/IV/SC-10010028 Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	4	100	0,9825	98,25	0,00	393,01	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 393.01 Valor ICMS: 47.16
20	396-MORFINA (A1) (DIMORF) 10MG/ML 1ML C/50 AMP - IM/IV- 490022/70000426 Anvisa: 1029800970032	CRISTALIA	8	50	2,9145	145,72	0,00	1165,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1165.8 Valor ICMS: 139.9
21	1421-HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV-PA8829 Anvisa: 1163701050012	BLAU FARMA	4	50	2,6907	134,54	0,00	538,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 538.15 Valor ICMS: 64.58
22	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa:	HIPOLABOR	2	100	1,3266	132,66	0,00	265,32	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 265.32 Valor ICMS: 31.84
23	2248-AMPICILINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 9215 Anvisa: 1037002990231	TEUTO	3	50	4,1343	206,72	0,00	620,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 620.15 Valor ICMS: 74.42
24	832-METOPROLOL (BETACRIS) 5MG 5ML C/10 AMP - IV-463439/70000148 Anvisa: 1029804480021	CRISTALIA	50	10	17,0247	170,25	0,00	8512,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 8512.35 Valor ICMS: 1021.48
25	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM-10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	1	100	3,7100	371,00	0,00	371,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 371.0 Valor ICMS: 44.52
26	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 4301.0069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,6110	61,10	0,00	61,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 61.11 Valor ICMS: 7.33

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	1	100	7,7348	773,48	0,00	773,48	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 773.48 Valor ICMS: 92.82
28	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	8	50	3,1900	159,50	0,00	1276,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1276.0 Valor ICMS: 153.12
29	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM- 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	8	25	1,5554	38,88	0,00	311,08	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 311.08 Valor ICMS: 37.33
30	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	2	100	1,1539	115,39	0,00	230,78	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 230.78 Valor ICMS: 27.69
31	828-EFEDRINA (D1) (EFEDRIN) 50MG/ML - 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC- 400284/ 70000030 Anvisa: 1029801980023	CRISTALIA	3	100	5,2461	524,61	0,00	1573,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1573.83 Valor ICMS: 188.86
32	1661-EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC- 10010003 Anvisa: 1134300010016	HIPOLABOR	3	100	0,8787	87,87	0,00	263,61	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 263.61 Valor ICMS: 31.63
33	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9724	97,24	0,00	194,49	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 194.49 Valor ICMS: 23.34
34	333-CLORIDRATO DE NALOXONA (C1) (NARCAN) 0,4MG/ML 1ML C/10 AMP - IM/IV/SC- 400508/ 70000034 Anvisa: 1029802830033	CRISTALIA	10	10	8,7435	87,44	0,00	874,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 874.35 Valor ICMS: 104.92
35	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC- RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	10	10	10,1500	101,50	0,00	1015,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1015.0 Valor ICMS: 121.8
36	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	10	10	12,2000	122,00	0,00	1220,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1220.0 Valor ICMS: 146.4
37	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL- 410107/70000088 Anvisa: 1029803570116	CRISTALIA	20	10	5,0296	50,30	0,00	1005,92	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1005.92 Valor ICMS: 120.71
38	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,8316	383,16	0,00	766,31	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 766.31 Valor ICMS: 91.96
39	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL- 0307207 Anvisa: Suplemento Alimentar	NUTRIEX	50	1	7,7326	7,73	0,00	386,63	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 386.63 Valor ICMS: 46.4

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
40	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK- 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	20	10	7,7632	77,63	0,00	1552,64	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 1552.64 Valor ICMS: 62.11

06/11/2025
Observação:

TOTAL: 39.087,58

Vendedor: THIAGOSP

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/11/2025

Faturamento mínimo: R$600,00

Agradecemos a preferência !

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/11/2025 12:30:21

Orçamento/Cotação

Número....: 512270 06/11/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	50	16,80000	840,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	90	41,98000	3.778,20
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	500	0,73000	365,00
16373	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/900-C	UN	150	0,54000	81,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	100	0,63000	63,00
AO1015	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/852-C	RL	100	0,40000	40,00
218001	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA CAIXA C/50 HEALTH QUALITY			CX/1-CXG/56-C	CX	50	4,65000	232,50
1013100002	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 13F. ENVELOPE C/10 EST. HERIKA PREMIUM C22 AMED (700) ***			ENV/1-CXG/700-C	ENV	2000	0,62000	1.240,00
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M			CXG/40-C	RL	100	12,65000	1.265,00
H0001400805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	100	5,55000	555,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,13000	520,00
0160301	CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK			CX/20-C	UN	200	6,98000	1.396,00
9069	TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML (G) TEUTO PORT. 344/98 (A2)			CX/60-CXG/840-C	AMP	400	0,94000	376,00
1002799	MORFINA 10MG/ML AMPOLA 1ML DOLO MOFF (1002799) U.Q.PORT 344/98 (A1)			CX/50-CXG/1000-L	AMP	400	1,85000	740,00
PA8829	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	2,78000	556,00
PA8831	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	4,58000	916,00
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,44000	288,00
PA8585	AMPICILINA 1000MG FRASCO AMPOLA S/DIL CILINON BLAU			CX/100/CXG/800-C	F/A	150	4,00000	600,00
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
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	3,15000	945,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO			CXG/50-C	F/A	300	6,00000	1.800,00
202	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	400	0,77000	308,00
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	400	1,00000	400,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	400	3,45000	1.380,00
80786	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML ONDSET INJ (1002834) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	0,90000	180,00
1000142	BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,13000	226,00
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,90000	270,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,00000	200,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,82000	164,00
10010088	NALOXONA 0,4MG/ML AMPOLA 1ML (G) HIPOLABOR PORT.344/98 (C1)*			CX/50-CXG/1600-C	AMP	100	6,00000	600,00
07040002	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/???-C	AMP	200	0,78000	156,00
400561525	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML C/ SIST. SEG HEPTRIS MYLAN/VIATRIS*			CX/10-CXG/360-C	SER	100	14,62000	1.462,00
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB			CXG/100-C	TB	200	4,65000	930,00
100156	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED*			CX/50-C	FRC	50	3,12000	156,00

1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	CXG/50-C	FRC	50	3,50000	175,00

Valor Somado ---> **25.183,70**

Validade da Cotação: 06/11/2025

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

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A24416/1

Quinta-feira, 6 de Novembro de 2025 - 9:53:21

Dados do Cliente:

Empresa: 9816 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Cidade: MIGUELOPOLIS - Estado: SP Fax:

End: RUA JOSE JACOB DAUR, 925 Fone: (16) 3835-6700 Cnpj: 52.343.829/0001-90

Cep: 14.530-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R$ 15,5020	R$ 77,5100	R$ 775,10
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG			Reg. MS: 1.0387.0012.001-1				
2	033622	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 2ML GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 57,2137	R$ 572,1370	R$ 2.860,68
Principio Ativo:		SUGAMADEX SODICO 200MG/2ML			Reg. MS: 1.1637.0170.001-7				
3	030029	PAPEL LENCOL 70CM X 50M ECOLOGIC CX C/10UN - 448	DESCARBOX	CX	Caixas	30	R$ 6,9900	R$ 69,9000	R$ 2.097,00
Principio Ativo:		PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R$ 1,2513	R$ 25,0260	R$ 125,13
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS			Reg. MS: 0080245210268				
5	030366	TIRAS ON CALL PLUS II FRX50TIRAS N/IND AMARELA G133-10C 1791	MEDLEVENSOHN	CX	Caixas	12	R$ 0,3990	R$ 19,9500	R$ 239,40
Principio Ativo:		TIRAS REAGENTES N/INDIV			Reg. MS: 0080560310031				
6	031588	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/CLIP PCT C/50UN 0110701	DESCARPACK	PA	Caixas	50	R$ 0,0980	R$ 4,9000	R$ 245,00
Principio Ativo:		MASCARA TRIPLA C/ELASTICO			Reg. MS: 0.0103.3066.033-5				
7	030996	COMPRESSA DE GAZE 13F EST 15X26CM C/840ENV C/10UN C11	AMED	CX	Caixas	3	R$ 0,0499	R$ 419,1600	R$ 1.257,48
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 13F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				

8	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	100	R$ 9,9900	R$ 9,9900	R$ 999,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 50MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
9	011610	MICROPORE 25MM X 10M C/ CAPA BRANCO C/1UN 1530 H0001400805	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	100	R$ 5,2500	R$ 5,2500	R$ 525,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 25MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
10	023926	TRIDIL 25MG CX C/10AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 32,9900	R$ 329,9000	R$ 1.649,50
Principio Ativo:		NITROGLICERINA 25MG			Reg. MS: 1.0298.0133.004-5				
11	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 0,8897	R$ 88,9700	R$ 355,88
Principio Ativo:		TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0156.004-4				
12	003109	DIMORF 10MG/ML CX 50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 2,5262	R$ 126,3100	R$ 1.010,48
Principio Ativo:		MORFINA 10MG/ML,SULFATO			Reg. MS: 1.0298.0097.003-2				
13	024099	ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 3,0244	R$ 151,2200	R$ 604,88
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.004-6				
14	026701	HIDROCORTISONA 500MG CX C/50FA GEN IV/IM	BLAU	CX	Caixas	4	R$ 4,3451	R$ 217,2550	R$ 869,02
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.1637.0105.003-9				
15	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,2305	R$ 123,0500	R$ 246,10
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
16	029715	DUOFLAM CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 5,3380	R$ 133,4500	R$ 2.669,00
Principio Ativo:		BETAMETASONA, DIPR 5MG/ML+BETAMETASONA, FOSF DISSOD 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0286.012-9				
17	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	10	R$ 13,5500	R$ 135,5000	R$ 1.355,00
Principio Ativo:		PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G			Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				

18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,8809	R$ 288,0900	R$ 1.152,36
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	12	R$ 4,9900	R$ 249,5000	R$ 2.994,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	2	R$ 7,0990	R$ 709,9000	R$ 1.419,80
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
21	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,6421	R$ 77,0520	R$ 154,10
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
22	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,6900	R$ 126,9000	R$ 1.269,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
23	031376	HEPARINOX 20MG/0,2ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,1900	R$ 121,9000	R$ 1.219,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML			Reg. MS: 1.0298.0508.048-5				
24	025448	LABCAINA 2% CX C/100BG X 30GR	PHARLAB	CX	Caixas	2	R$ 5,5719	R$ 557,1900	R$ 1.114,38
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.4107.0056.008-2				
25	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	4	R$ 3,9900	R$ 199,5000	R$ 798,00
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
26	017210	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 4,6289	R$ 115,7225	R$ 462,89
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0102.001-5				

Total Orçamento : R$ 28.467,18

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/11/2025

Validade da Proposta: 11/11/2025

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Willian Fernando Lino

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:42:25
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.114.660
VALOR TOTAL 7.800,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
==========
NR.AUTENTICACAO C.5CE.185.09D.0FB.CC3

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

10/11/2025

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 26.723
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.1121.0364.1700.0184.5500.0000.0267.2310.0169.8180

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado 5405 Venda a Consumidor

135253460208339 - 12/11/2025 15:01:51

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	12/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO		14530-000	12/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		15:02:32

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

FATURA/DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.885,60	339,41	0,00	0,00	3.685,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.685,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			16,6500	16,6500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4553 30049099	(-) HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR HORTELA 150ML Marca: AIRELA Lote: 25I0232 - 30/09/2027 Qtde: 150.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.00	000 5102	FR	150,0000	7,9500	0,0000 0,0000 %	1.192,50	1.192,50	214,65 0,00	0,00	18,00	0,00
4491 30049029	(-) EXPEC XAROPE FR C/120ML Marca: LEGRAND Lote: 4W4148 - 30/07/2027 Qtde: 50.00 Numero da FCI: 35211F09-6666-4733-B609-47BA43EC815C / CEST: 13.003.01	560 5405	FR	50,0000	36,0000	0,0000 0,0000 %	1.800,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4556 90183929	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO 9FR 2,0M (PEDIATRICO) Marca: FOYOMED Lote: FY2502055 - 26/03/2030 Qtde: 100.00 Numero da FCI:	700 5102	UN	100,0000	5,3500	0,0000 0,0000 %	535,00	535,00	96,30 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / Imposto Recolhido por Substituicao - Art.313-A do RICMS/00 e Decreto 52515 de 12/2007 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.
Miguelópolis, 13 de 11 de 25
Fernanda Silva
228.916.328-77

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMISSÃO: 12/11/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGU Total NF: 3.685,60 Volume: 6 Número Pedido: 169815	NF-e Nº: 26723 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 26.723
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.1121.0364.1700.0184.5500.0000.0267.2310.0169.8180

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado 5405 Venda a Consumidor

135253460208339 - 12/11/2025 15:01:51

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

2472 48043990	BOBINA PGC 300X100 Marca: POLLITEX Lote: 3036 - 30/07/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	1,0000	158,1000	0,0000 0,0000 %	158,10	158,10	28,46 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / Imposto Recolhido por Substituicao - Art.313-A do RICMS/00 e Decreto 52515 de 12/2007 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 26.734
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.1121.0364.1700.0184.5500.0000.0267.3410.0169.9120

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

DADOS DA NF-e

135253492015328 - 14/11/2025 16:06:34

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	14/11/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	14530-000	14/11/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Miguelopolis	(016)3835-6700	SP		16:07:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

FATURA/DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.114,90	637,45	0,00	0,00	4.114,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.114,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			69,3500	69,3500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
861 90183219	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100 Marca: SR Lote: M1365 - 31/07/2030 Qtde: 50.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	000 5102	CX	50,0000	11,4700	0,0000 0,0000 %	573,50	573,50	68,82 0,00	0,00	12,00	0,00
2687 90183219	AGULHA DESC 13 X 4,5 (26G X 1/2) CX C/100 Marca: SR Lote: M708 - 24/04/2030 Qtde: 50.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	000 5102	CX	50,0000	11,4700	0,0000 0,0000 %	573,50	573,50	68,82 0,00	0,00	12,00	0,00
3046 90183219	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100 Marca: SR Lote: M290 - 15/02/2030 Qtde: 50.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	200 5102	CX	50,0000	11,4700	0,0000 0,0000 %	573,50	573,50	68,82 0,00	0,00	12,00	0,00
4562 84818099	TORNEIRINHA DESC 03 VIAS LL CX C/50 Marca: DESCARPACK Lote: SCTPAB029H - 31/03/2030 Qtde: 6.00 Numero da FCI:	200 5102	CX	6,0000	60,5000	0,0000 0,0000 %	363,00	363,00	65,34 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

RESERVADO AO FISCO

Recebi 17/11/25
Maura Apa. G. Cardoso
45.233.150-X

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
EMISSÃO: 14/11/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGU	NF-e
17/11/25	Maura Ap G. Cardoso 45233150 x	Total NF: 4.114,90 Volume: 10 Número Pedido: 169909	Nº: 26734 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 26.734
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.1121.0364.1700.0184.5500.0000.0267.3410.0169.9120

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

135253492015328 - 14/11/2025 16:06:34

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

4563 48043990	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100M Marca: ZELARA Lote: 300725 - 31/07/2028 Qtde: 5.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	5,0000	113,0000	0,0000 0,0000 %	565,00	565,00	101,70 0,00	0,00	18,00	0,00
4564 48043990	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 80MM X 100M Marca: ZELARA Lote: 300725 - 31/07/2028 Qtde: 5.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	5,0000	59,0000	0,0000 0,0000 %	295,00	295,00	53,10 0,00	0,00	18,00	0,00
4086 48189090	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100M Marca: ZELARA Lote: 300725 - 31/07/2028 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	4,0000	69,2000	0,0000 0,0000 %	276,80	276,80	49,82 0,00	0,00	18,00	0,00
4565 48043990	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 300MM X 100M Marca: ZELARA Lote: 300725 - 31/07/2028 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	4,0000	158,1000	0,0000 0,0000 %	632,40	632,40	113,83 0,00	0,00	18,00	0,00
4084 48189090	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M Marca: ZELARA Lote: 300725 - 31/07/2028 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	4,0000	65,5500	0,0000 0,0000 %	262,20	262,20	47,20 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	

Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total

Valor da Mercadoria:	7.800,50
Valor do Frete:	0,00
Total do Orçamento:	7.800,50

Observação:

Nome do Usuário: CARLOS

Email:

Fone: 551633842254

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

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data: 07/11/2025

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

ORÇAMENTO: 50886

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

Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 08/11/2025
Vendedor: 17 - SP2 Prazo Entrega:
Transportadora: Fat. Mínimo: 0,00
Frete Por Conta: CIF/Emitente

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
2	4437	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO 4FR 2,0M (NEONATAL)	FOYOMED		100	UN	5,3500	535,00
			Reg. M.S: 10150470500					
8	1002	TORNEIRINHA DESC 03 VIAS LS	DESCARPACK		3	CX	121,0000	363,00
			Reg. M.S: 10330660036					
13	861	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S: 81391549003					
14	2687	AGULHA DESC 13 X 4,5 (26G X 1/2) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S:					
15	3046	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S:					
16	4084	BOBINA PGC 100X100	ZELARA		4	UN	65,5500	262,20
			Reg. M.S:					
17	2384	BOBINA PGC 200X100	POLLITEX		5	UN	113,0000	565,00
			Reg. M.S: 8055755001					
18	2385	BOBINA PGC 80X100	POLLITEX		5	UN	59,0000	295,00
			Reg. M.S: 8055755001					
19	707	BOBINA PGC 150X100	KIMS		4	UN	69,2000	276,80
			Reg. M.S:					
20	2472	BOBINA PGC 300X100	POLLITEX		5	UN	158,1000	790,50
			Reg. M.S: 8055755001					
38	4142	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR 100ML (ALUMIMAX)	NATULAB	S	150	FR	7,9500	1.192,50
HIDROXIDO DE ALUMINIO			Reg. M.S:					
39	4491	EXPEC XAROPE FR C/120ML	LEGRAND	S	50	FR	36,0000	1.800,00
OXOMEMAZINA CLOR + IODETO DE POASSIO + BENZOATO DE SODIO +			Reg. M.S: 1677302710010					

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

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data 06/11/2025

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

ORÇAMENTO: 50886

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

Cond. A VISTA **Validade:** 08/11/2025
Vendedor: 17 - SP2 **Prazo**
Transportadora **Fat. Mínimo:** 0,00
Frete Por CIF/Emitente

Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
12184	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO USO UNICO CX C/144	BLOWTEX		2	CX	92,1600	184,32
		Reg. M.S: 10164710067					
24437	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO 4FR 2,0M (NEONATAL)	FOYOMED		100	UN	5,4300	543,00
		Reg. M.S: 10150470500					
32831	LENCOL DE PAPEL DESC 70CMX50MT CX C/10	ANADONA		100	RL	9,8900	989,00
LENÇOL		**Reg. M.S:**					
43252	CATETER TIPO OCULOS OXIGENIO ESTERIL PGC PCT C/10	MARK MED		1	PCT	134,0000	134,00
		Reg. M.S: 10207820020					
54038	SONDA ASP TRAQ N12 EST PCT C/10	BIOSANI		15	PCT	9,2000	138,00
		Reg. M.S:					
6780	SONDA ASP TRAQ N14 EST PCT C/10	MEDSONDA		10	PCT	9,2000	92,00
		Reg. M.S:					
71906	TIRA TESTE GLICOSE ON CALL PLUS II CX C/50	ACON		15	CX	46,1481	692,22
		Reg. M.S: 80102511674					
81002	TORNEIRINHA DESC 03 VIAS LS	DESCARPACK		1	CX	124,0000	124,00
		Reg. M.S: 10330660036					
93175	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1MT	ORTOBOM		10	PCT	11,0400	110,40
		Reg. M.S:					
10 3176	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT	ORTOBOM		10	PCT	14,8800	148,80
		Reg. M.S:					
11 441	MICROPORE 50MMX10M	3M		100	RL	16,2200	1.622,00
		Reg. M.S:					
12 476	MICROPORE 25MMX10M	3M		100	RL	7,9400	794,00
		Reg. M.S:					
13 861	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100	SR		20	CX	11,8900	237,80
AGULHAS DESCARTÁVEIS		**Reg. M.S:** 81391549003					

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
14	2687	AGULHA DESC 13 X 4,5 (26G X 1/2) CX C/100	SR		30	CX	11,8900	356,70
AGULHAS DESCARTÁVEIS			**Reg. M.S:**					
15	3046	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100	SR		40	CX	11,8900	475,60
AGULHAS DESCARTÁVEIS			**Reg. M.S:**					
16	4084	BOBINA PGC 100X100	ZELARA		4	UN	69,8800	279,52
			Reg. M.S:					
17	2384	BOBINA PGC 200X100	ZELARA		5	UN	121,2200	606,10
			Reg. M.S:	8055755001				
18	2385	BOBINA PGC 80X100	ZELARA		5	UN	64,2200	321,10
			Reg. M.S:	8055755001				
19	707	BOBINA PGC 150X100	ZELARA		4	UN	72,5500	290,20
			Reg. M.S:					
20	2472	BOBINA PGC 300X100	ZELARA		5	UN	164,9800	824,90
			Reg. M.S:	8055755001				
21	1774	COLETOR DE MATERIAL PERF 13L CX C/20	DESCARBOX		20	CX	144,4400	2.888,80
			Reg. M.S:					
22	1284	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 100MG FA PO IV/IM CX C/50 (ANDROCORTIL)	TEUTO	S	200	FA	4,2200	844,00
HIDROCORTISONA SUCCINATO			**Reg. M.S:**	1037004630046				
23	485	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 500MG FA PO IV/IM CX C/50 (ANDROCORTIL)	TEUTO	S	200	FA	6,9700	1.394,00
HIDROCORTISONA SUCCINATO			**Reg. M.S:**					
24	1301	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP IV/IM 5ML CX C/100 (GEN)	HIPOLABOR	G	200	AMP	3,2200	644,00
ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO ; DIPIRONA			**Reg. M.S:**	1134301210035				
25	2233	AMPICILINA SODICA 1G FA PO IV/IM 3ML CX C/50 (GEN)	TEUTO	G	150	FA	5,3900	808,50
AMPICILINA SODICA			**Reg. M.S:**	1037002990231				
26	2012	BETAMETASONA DIPROP. + FOSF DISSOD. DE BETAMETASONA 5MG/ML + 02MG/ML AMP 1ML CX C/25 (DUOFLAM)	CRISTALIA	S	500	AMP	6,5700	3.285,00
BETAMETASONA DIPROPIONATO; FOSF DISSOD DE BETAMETASONA			**Reg. M.S:**	1029802860129				
27	354	BENZILPENICILINA 600.000UI FA PO P/SUSP IM CX C/50 (BEPEBEN)	TEUTO	S	300	FA	13,5500	4.065,00
BENZILPENICILINA			**Reg. M.S:**	1037001000051				
28	880	BENZILPENICILINA 1.200.000UI FA PO P/SUSP IM CX C/50 (BEPEBEN)	TEUTO	S	600	FA	14,5500	8.730,00
BENZILPENICILINA			**Reg. M.S:**	1037001000092				
29	43	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 3MG/ML + 5MG/ML + 100MG/ML + 100MG/ML AMP IV 10ML CX C/100 (DRAMIN B6 DL)	TAKEDA	R	1	CX	1.098,7400	1.098,74
DIMENIDRATO; PIRIDOXINA; GLICOSE; FRUTOSE			**Reg. M.S:**	1781709000045				
30	191	CETOPROFENO 100MG FA PO P/INFUSÃO IV CX C/50 (ARTRINID)	UNIAO	G	8	CX	299,0000	2.392,00
CETOPROFENO			**Reg. M.S:**	1049715190014				

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
31	3316	CETOPROFENO 50MG/ML AMP IM 2ML CX C/100 (GEN)	HIPOLABOR	G	200	AMP	2,2400	448,00
CETOPROFENO			**Reg. M.S:** 1029802760035					
32	3292	BROMOPRIDA 10MG 100AMP 2ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	G	200	AMP	1,7600	352,00
BROMOPRIDA			**Reg. M.S:** 1134301300034					
33	182	HYPLEX B SOL INJ IV/IM 2ML CX C/100	HYPOFARMA	S	200	AMP	1,6800	336,00
POLIVITAMINICOS			**Reg. M.S:** 1038700290012					
34	925	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML AMP IV/IM 5ML CX C/100	HYPOFARMA		200	AMP	1,3500	270,00
ACIDO ASCORBICO			**Reg. M.S:** 1038700650019					
35	1304	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP IV/IM 2,5ML CX C/100 (GEN)	FARMACE	G	200	AMP	1,6400	328,00
DEXAMETASONA			**Reg. M.S:** 1108500320060					
36	1250	LIDOCAINA 20MG/G TB GEL TOP 30G (LABCAINA)	PHARLAB	S	200	BG	8,7600	1.752,00
LIDOCAINA CLORIDRATO			**Reg. M.S:** 1410700560082					
37	3392	LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML (GEN)	PRATI	G	50	FR	9,5500	477,50
LORATADINA			**Reg. M.S:** 1256800800013					
38	4142	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR 100ML (ALUMIMAX)	NATULAB	S	50	FR	8,5400	427,00
HIDROXIDO DE ALUMINIO			**Reg. M.S:**					
39	3236	LACTULOSE 667MG/ML XPE AMEIXA 120ML	CIMED	S	50	FR	7,9700	398,50
			Reg. M.S:					
40	4491	EXPEC XAROPE FR C/120ML	LEGRAND	S	50	FR	36,9700	1.848,50
OXOMEMAZINA CLOR + IODETO DE POASSIO + BENZOATO DE SODIO +			**Reg. M.S:** 1677302710010					
41	2017	LIDOCAINA 20MG/ML FR IV/IM S/ VASO CONSTR. 20ML CX C/25 (GEN)	HYPOFARMA	G	100	FR	9,5500	955,00
LIDOCAINA CLORIDRATO			**Reg. M.S:** 1038700410018					

Valor da Mercadoria:	42.706,20
Valor do Frete:	0,00
Total do Orçamento:	42.706,20

Observação: BANCO DO BRASIL AG: 3062-2 C/C 114660-2

Nome do Usuário: CARLOS
Email:
Fone: 551633842254

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

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A244l6/1
Quinta-feira, 6 de Novembro de 2025 - 9:53:21

Dados do Cliente:

Empresa: 9816 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Cidade: MIGUELOPOLIS - Estado: SP
Fax:
End: RUA JOSE JACOB DAUR, 925
Fone: (16) 3835-6700
Cnpj: 52.343.829/0001-90
Cep: 14.530-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R$ 15,5020	R$ 77,5100	R$ 775,10
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG			Reg. MS: 1.0387.0012.001-1				
2	033622	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 2ML GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 57,2137	R$ 572,1370	R$ 2.860,68
Principio Ativo:		SUGAMADEX SODICO 200MG/2ML			Reg. MS: 1.1637.0170.001-7				
3	030029	PAPEL LENCOL 70CM X 50M ECOLOGIC CX C/10UN - 448	DESCARBOX	CX	Caixas	30	R$ 6,9900	R$ 69,9000	R$ 2.097,00
Principio Ativo:		PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R$ 1,2513	R$ 25,0260	R$ 125,13
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS			Reg. MS: 0080245210268				
5	030366	TIRAS ON CALL PLUS II FRX50TIRAS N/IND AMARELA G133-10C 1791	MEDLEVENSOHN	CX	Caixas	12	R$ 0,3990	R$ 19,9500	R$ 239,40
Principio Ativo:		TIRAS REAGENTES N/INDIV			Reg. MS: 0080560310031				
6	031588	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/CLIP PCT C/50UN 0110701	DESCARPACK	PA	Caixas	50	R$ 0,0980	R$ 4,9000	R$ 245,00
Principio Ativo:		MASCARA TRIPLA C/ELASTICO			Reg. MS: 0.0103.3066.033-5				
7	030996	COMPRESSA DE GAZE 13F EST 15X26CM C/840ENV C/10UN C11	AMED	CX	Caixas	3	R$ 0,0499	R$ 419,1600	R$ 1.257,48
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 13F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				

8	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	100	R$ 9,9900	R$ 9,9900	R$ 999,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 50MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
9	011610	MICROPORE 25MM X 10M C/ CAPA BRANCO C/1UN 1530 H0001400805	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	100	R$ 5,2500	R$ 5,2500	R$ 525,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 25MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
10	023926	TRIDIL 25MG CX C/10AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 32,9900	R$ 329,9000	R$ 1.649,50
Principio Ativo:		NITROGLICERINA 25MG			Reg. MS: 1.0298.0133.004-5				
11	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 0,8897	R$ 88,9700	R$ 355,88
Principio Ativo:		TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0156.004-4				
12	003109	DIMORF 10MG/ML CX 50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 2,5262	R$ 126,3100	R$ 1.010,48
Principio Ativo:		MORFINA 10MG/ML,SULFATO			Reg. MS: 1.0298.0097.003-2				
13	024099	ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 3,0244	R$ 151,2200	R$ 604,88
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.004-6				
14	026701	HIDROCORTISONA 500MG CX C/50FA GEN IV/IM	BLAU	CX	Caixas	4	R$ 4,3451	R$ 217,2550	R$ 869,02
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.1637.0105.003-9				
15	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,2305	R$ 123,0500	R$ 246,10
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
16	029715	DUOFLAM CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 5,3380	R$ 133,4500	R$ 2.669,00
Principio Ativo:		BETAMETASONA, DIPR 5MG/ML+BETAMETASONA, FOSF DISSOD 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0286.012-9				
17	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	10	R$ 13,5500	R$ 135,5000	R$ 1.355,00
Principio Ativo:		PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G			Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				

18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,8809	R$ 288,0900	R$ 1.152,36
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	12	R$ 4,9900	R$ 249,5000	R$ 2.994,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	2	R$ 7,0990	R$ 709,9000	R$ 1.419,80
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
21	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,6421	R$ 77,0520	R$ 154,10
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
22	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,6900	R$ 126,9000	R$ 1.269,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
23	031376	HEPARINOX 20MG/0,2ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,1900	R$ 121,9000	R$ 1.219,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML			Reg. MS: 1.0298.0508.048-5				
24	025448	LABCAINA 2% CX C/100BG X 30GR	PHARLAB	CX	Caixas	2	R$ 5,5719	R$ 557,1900	R$ 1.114,38
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.4107.0056.008-2				
25	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	4	R$ 3,9900	R$ 199,5000	R$ 798,00
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
26	017210	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 4,6289	R$ 115,7225	R$ 462,89
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0102.001-5				

Total Orçamento : R$ 28.467,18

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/11/2025

Validade da Proposta: 11/11/2025

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Willian Fernando Lino

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 2946352 **05 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA	EE-50	AP	50	12,7236	636,18
VALIDADE: 31/10/2026							
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0002	53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU	EE-1000	FA	90	39,1000	3.519,00
VALIDADE: 30/09/2026							
SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML							
0003	52233	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTERIL S/ TAMPA N.14 C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER	EE-300	UN	100	1,6900	169,00
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTÉRIL S/ TAMPA N.14							
0004	53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED	CX-840	PCT	840	0,4600	386,40
COMPRESSA GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CMX7,5CM							
0005	50341	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT	CX-100	UN	3.000	0,0700	210,00
AGULHA HIPODERMICA DESC 13X0,45							
0006	39210	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-500	AP	50	35,4008	1.770,04
VALIDADE: 28/10/2026							
NITROGLICERINA 25MG (5MG/ML) SOL INJ IV 5ML							
0007	36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO	EE-840	AP	420	0,8600	361,20
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML							
0008	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,7600	704,00
VALIDADE: 30/08/2026							
SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML							
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	200	2,5700	514,00

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO	CT-50	FA	200	4,4900	898,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0011	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,2600	252,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML								
0012	47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7900	568,50
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL								
0013	27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	150	1,1400	171,00
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML								
0014	56571	BETATRINTA 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ 1ML CT C/ 6 AP/ EUROFARMA	CT-6	AP	500	4,0700	2.035,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML								
0015	47475	PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN	EE-80	FA	100	15,8500	1.585,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ								
0016	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	2,9300	879,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML								
0017	33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	300	6,0600	1.818,00
PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0018	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA-1	FA	600	5,3000	3.180,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0019	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/ SANTISA	EE-1200	AP	400	0,6300	252,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML								
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA	EE-600	AP	100	7,5512	755,12
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML								
0021	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/ CRISTÁLIA	EE-1000	FA	400	3,3000	1.320,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0022	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,0000	200,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0023	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8800	176,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML							
0024	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,1000	220,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							
0025	52370	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	300	0,9100	273,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML							
0026	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9600	192,00
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML							
0027	37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	EE-2000	AP	200	0,7300	146,00
ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML							
0028	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/ CRISTÁLIA	EE-500	AP	100	8,7900	879,00
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML							
0029	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	240	0,7800	187,20
VALIDADE: 01/10/2026							
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0030	53561	HEPTRIS 100MG/ML (20MG) IV/SC SOL INJ 0,2ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	10,2245	1.022,45
VALIDADE: 31/10/2026							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (20MG) SOL INJ IV 0,2ML							
0031	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	11,7276	1.172,76
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0032	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	200	3,7500	750,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							
0033	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	200	3,5900	718,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0034	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	4,3000	215,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0035	21961	LIDOCAINA 2% SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/ 25 FA/ HIPOLABOR	EE-500	FA	200	4,0900	818,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							

Total Geral: R$ 28.952,85

**** VINTE E OITO MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO 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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
andre@ativahosp.com.br

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:42:25
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500
VALOR TOTAL 9.191,68
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
==========
NR.AUTENTICACAO A.A30.53F.670.1C5.7A9

10/11/2025

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.172.880
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1104 2749 8800 0138 5500 1000 1728 8010 2949 4785

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135253418225716 - 10/11/2025 14:26:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	10/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOSE JACOB DAUR, 925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MIGUELÓPOLIS	SP	16991985300		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.515,01	851,71	0,00	0,00	0,00	0,00	9.191,68
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.191,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			25,120	25,120

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO G+ PMC: 17.65 Lote: 9215322 Qt: 150 Fab: 27/05/25 Val: 27/05/27	30041011	020	5102	FA	150 ok	3,7900	568,50	341,10	40,93			12,00	
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 19.77 Lote: 2505835 Qt: 400 Fab: 02/07/24 Val: 02/07/26	30041013	020	5102	FA	400 ok	5,3000	2.120,00	1.272,00	228,96			18,00	
33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 16.77 Lote: 2501241 Qt: 300 Fab: 17/07/25 Val: 17/07/27 FCI:3174F81B-FEE2-4D5F-87D5-90661070243A	30041013	520	5102	FA	300 ok	6,0600	1.818,00	1.090,80	196,34			18,00	
39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G- PMC: 4,94 Lote: AT-023/25 Qt: 200 Fab: 08/06/25 Val: 31/05/27 FCI:16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944	30049045	520	5102	AP	200 ok	1,1000	220,00	132,00	15,84			12,00	
51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA S+ PMC: 46.99 Lote: 24102373 Qt: 50 Fab: 15/10/24 Val: 31/10/26	30039099	020	5102	AP	50 ok	12,7236	636,18	381,71	68,71			18,00	
49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA - PMC: 1.40 Lote: 21603825 Qt: 400 Fab: 06/10/25 Val: 17/09/27	30039019	020	5102	AP	400 ok	0,9600	384,00	230,40	41,47			18,00	
53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/BLAU G+ PMC: 364.16 Lote: 24091926 Qt: 80 Fab: 07/09/24 Val: 30/09/26 FCI:00B27EE9-C4B5-4D53-B015-7FC60ADF4016	30049059	520	5102	FA	80 ok	39,1000	3.128,00	1.876,80	225,22			12,00	
27709	TERBUTIL 0.5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 9.17 Lote: 2521552 Qt: 150 Fab: 16/05/25 Val: 31/05/27 FCI:41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821	30049099	520	5102	AP	150 ok	1,1400	171,00	102,60	18,47			18,00	
37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64 Lote: AA25E047 Qt: 200 Fab: 23/05/25 Val: 30/04/27	30049099	020	5102	AP	200 ok	0,7300	146,00	87,60	15,77			18,00	

Pago com Recurso do SUS
Contrato Nº 2025
Data: 10 NOV 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2949478
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 1.236,29 Estadual: R$ 1.103,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isenção Parcial na base de calculo referente Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.

RESERVADO AO FISCO

Recebi 11/11/2025
Maura Ap. G. Cardoso
45.233.150-X

Impresso em 10/11/2025 as 14:26:11

Declaro ter recebido 1930 unidade(s)/ 2 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000172880 serie 001 e pedido 2949478 de 10/11/2025
Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE **MIGUELÓPOLIS-SP**	ROTA
CLIENTE **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**	CNPJ **52.343.829/0001-90**
TRANSPORTADORA **PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**	

NOTA	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000172880
(___) Avaria (___) Falta (___) Excedente (___) Desacordo
Item:_____
Quantidade:_____
Lote:_____

No caso de avarias: (___) Avaria caixa interna (___) Avaria caixa externa
No caso de falta: (___) Falta de volume (___) Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000172880
MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

Total Geral: R$ 9.191,68

Vencimentos

Data Venc.	Espécie	Documento	Banco	Emitente	Valor

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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
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:denise

VENDA (NORMAL) Nº 2949478 **07 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Código	Descrição	Un	Qtd	Unitário	Total
51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA	AP	50	12,7236	636,18
	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML				
53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU	FA	80	39,1000	3.128,00
	SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML				
47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	FA	150	3,7900	568,50
	AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL				
27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	AP	150	1,1400	171,00
	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML				
33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	FA	300	6,0600	1.818,00
	PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL				
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA	400	5,3000	2.120,00
	PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL				
39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/100 AP/ HIPOLABOR	AP	200	1,1000	220,00
	BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML				
49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	AP	400	0,9600	384,00
	COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML				
37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	AP	200	0,7300	146,00
	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML				

Total Produtos - Qtde: 1.930 - R$ 9.191,68

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 2946352 **05 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA ***VALIDADE: 31/10/2026*** NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML	EE-50	AP	50	12,7236	636,18
0002	53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU ***VALIDADE: 30/09/2026*** SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1000	FA	90	39,1000	3.519,00
0003	52233	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTERIL S/ TAMPA N.14 C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTÉRIL S/ TAMPA N.14	EE-300	UN	100	1,6900	169,00
0004	53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED COMPRESSA GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CMX7,5CM	CX-840	PCT	840	0,4600	386,40
0005	50341	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT AGULHA HIPODERMICA DESC 13X0,45	CX-100	UN	3.000	0,0700	210,00
0006	39210	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/CRISTÁLIA ***VALIDADE: 28/10/2026*** NITROGLICERINA 25MG (5MG/ML) SOL INJ IV 5ML	EE-500	AP	50	35,4008	1.770,04
0007	36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML	EE-840	AP	420	0,8600	361,20
0008	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR ***VALIDADE: 30/08/2026*** SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML	EE-2000	AP	400	1,7600	704,00
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	200	2,5700	514,00

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO	CT-50	FA	200	4,4900	898,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0011	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,2600	252,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0012	47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7900	568,50
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL							
0013	27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	150	1,1400	171,00
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML							
0014	56571	BETATRINTA 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ 1ML CT C/ 6 AP/ EUROFARMA	CT-6	AP	500	4,0700	2.035,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML							
0015	47475	PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN	EE-80	FA	100	15,8500	1.585,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ							
0016	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	2,9300	879,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0017	33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	300	6,0600	1.818,00
PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0018	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA-1	FA	600	5,3000	3.180,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0019	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/ SANTISA	EE-1200	AP	400	0,6300	252,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA	EE-600	AP	100	7,5512	755,12
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0021	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/ CRISTÁLIA	EE-1000	FA	400	3,3000	1.320,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0022	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,0000	200,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0023	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8800	176,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML							
0024	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,1000	220,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							
0025	52370	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	300	0,9100	273,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML							
0026	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9600	192,00
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML							
0027	37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	EE-2000	AP	200	0,7300	146,00
ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML							
0028	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/ CRISTÁLIA	EE-500	AP	100	8,7900	879,00
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML							
0029	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	240	0,7800	187,20
VALIDADE: 01/10/2026							
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0030	53561	HEPTRIS 100MG/ML (20MG) IV/SC SOL INJ 0,2ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	10,2245	1.022,45
VALIDADE: 31/10/2026							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (20MG) SOL INJ IV 0,2ML							
0031	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	11,7276	1.172,76
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0032	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	200	3,7500	750,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							
0033	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	200	3,5900	718,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0034	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	4,3000	215,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0035	21961	LIDOCAINA 2% SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/ 25 FA/ HIPOLABOR	EE-500	FA	200	4,0900	818,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							

Total Geral: R$ 28.952,85

**** VINTE E OITO MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO 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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
andre@ativahosp.com.br

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:	**Bairro:** CENTRO	**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	3278-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP) 25MG/ML 2ML C/5 AMP - IV- 4101.0241 Anvisa: 1038700120011	HYPOFARMA	10	5	15,4875	77,44	0,00	774,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 774.38 Valor ICMS: 92.93
2	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	9	10	40,4048	404,05	0,00	3636,44	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3636.44 Valor ICMS: 436.37
3	1971-PRESERVATIVO PROBE COVER C/144 N/LUBRIFICADO CX ROSA- 288 Anvisa: 80207459001	1000 MEDIC	2	144	0,3080	44,35	0,00	88,70	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
4	980-PAPEL LENCOL 50CMX50M ECO 26/29 G/M2 C/10 - 100% FIBRAS NATURAIS - CX VERDE- *ECO-50 Anvisa: AF8059712	PLUMAX	10	10	7,3341	73,34	0,00	733,41	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 733.41 Valor ICMS: 88.01
5	1726-LENCOL DESCARTAVEL 2MX90CM 20G C/10 C/ELASTICO SOFT BRANCO- 078/826 Anvisa: 80175340005	ANADONA	50	10	0,7940	7,94	0,00	397,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 397.0 Valor ICMS: 47.64
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 12FR 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	100	20	1,3685	27,37	0,00	2736,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2736.96 Valor ICMS: 328.44
7	3318-EQUIPO MACRO CAM FLEX FOTO FILTRO BACT 15MICRA C/180 F/AR UN IL L ENTRADA DE AR L LOCK FD T1000 S PL C/SACO-	EMBRAMED	1	180	6,5743	1183,37	0,00	1183,37	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1183.37 Valor ICMS: 142.0
8	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	5	20	1,3976	27,95	0,00	139,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 139.76 Valor ICMS: 16.77
9	4776-TORNEIRINHA (DISCOFIX C) L LOCK SUPORTE INDIVIDUAL C/100- BR16496C Anvisa: 80136990452	B.BRAUN	1	100	2,9915	299,15	0,00	299,15	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 299.15 Valor ICMS: 11.97
10	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,6587	7,90	0,00	71,14	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 71.14 Valor ICMS: 8.54
11	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12- FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,8144	9,77	0,00	87,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 87.96 Valor ICMS: 10.56
12	3892-MASCARA DESCARTAVEL PCT C/50 C/ELASTICO TRIPLA- 6500 Anvisa: 80495519035	MEDIX	50	50	0,1112	5,56	0,00	278,03	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 278.03 Valor ICMS: 11.12
13	5109-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13X24) 11F C/10 ESTERIL LIVIA BASIC C/900- 1026100010 Anvisa: 81481900001	AMED SA	3	900	0,4780	430,20	0,00	1290,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1290.6 Valor ICMS: 154.87

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946 | **Endereço:** JOSE JACOB DAUR | **Nº:** 925 | **Cmpl:**

Contato: | **Cidade:** MIGUELOPOLIS | **CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	5535-AGULHA DESCARTAVEL 21G 40X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300340 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	20	100	0,1935	19,35	0,00	387,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 387.0 Valor ICMS: 46.44
15	5561-AGULHA DESCARTAVEL 27G 13X0,4 C/100 PRECISION GLIDE-301982 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	30	100	0,1335	13,35	0,00	400,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 400.5 Valor ICMS: 48.06
16	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	40	100	0,1340	13,40	0,00	536,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 536.0 Valor ICMS: 64.32
17	3007-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20- 90 Anvisa: ISENTO	DESCARBOX	10	20	5,2091	104,18	0,00	1041,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1041.81 Valor ICMS: 125.02
18	817-NITROGLICERINA (TRIDIL) 25MG 5ML C/10 AMP - IV-461129/70000244 Anvisa: 1029801330045	CRISTALIA	5	10	32,6876	326,88	0,00	1634,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1634.38 Valor ICMS: 196.13
19	2626-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/100 AMP - IM/IV/SC-10010028 Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	4	100	0,9825	98,25	0,00	393,01	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 393.01 Valor ICMS: 47.16
20	396-MORFINA (A1) (DIMORF) 10MG/ML 1ML C/50 AMP - IM/IV- 490022/70000426 Anvisa: 1029800970032	CRISTALIA	8	50	2,9145	145,72	0,00	1165,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1165.8 Valor ICMS: 139.9
21	1421-HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV-PA8829 Anvisa: 1163701050012	BLAU FARMA	4	50	2,6907	134,54	0,00	538,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 538.15 Valor ICMS: 64.58
22	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa:	HIPOLABOR	2	100	1,3266	132,66	0,00	265,32	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 265.32 Valor ICMS: 31.84
23	2248-AMPICILINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 9215 Anvisa: 1037002990231	TEUTO	3	50	4,1343	206,72	0,00	620,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 620.15 Valor ICMS: 74.42
24	832-METOPROLOL (BETACRIS) 5MG 5ML C/10 AMP - IV-463439/70000148 Anvisa: 1029804480021	CRISTALIA	50	10	17,0247	170,25	0,00	8512,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 8512.35 Valor ICMS: 1021.48
25	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM-10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	1	100	3,7100	371,00	0,00	371,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 371.0 Valor ICMS: 44.52
26	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 4301.0069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,6110	61,10	0,00	61,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 61.11 Valor ICMS: 7.33

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	1	100	7,7348	773,48	0,00	773,48	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 773.48 Valor ICMS: 92.82
28	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	8	50	3,1900	159,50	0,00	1276,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1276.0 Valor ICMS: 153.12
29	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM- 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	8	25	1,5554	38,88	0,00	311,08	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 311.08 Valor ICMS: 37.33
30	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	2	100	1,1539	115,39	0,00	230,78	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 230.78 Valor ICMS: 27.69
31	828-EFEDRINA (D1) (EFEDRIN) 50MG/ML - 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC- 400284/ 70000030 Anvisa: 1029801980023	CRISTALIA	3	100	5,2461	524,61	0,00	1573,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1573.83 Valor ICMS: 188.86
32	1661-EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC- 10010003 Anvisa: 1134300010016	HIPOLABOR	3	100	0,8787	87,87	0,00	263,61	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 263.61 Valor ICMS: 31.63
33	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9724	97,24	0,00	194,49	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 194.49 Valor ICMS: 23.34
34	333-CLORIDRATO DE NALOXONA (C1) (NARCAN) 0,4MG/ML 1ML C/10 AMP - IM/IV/SC- 400508/ 70000034 Anvisa: 1029802830033	CRISTALIA	10	10	8,7435	87,44	0,00	874,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 874.35 Valor ICMS: 104.92
35	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC- RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	10	10	10,1500	101,50	0,00	1015,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1015.0 Valor ICMS: 121.8
36	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	10	10	12,2000	122,00	0,00	1220,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1220.0 Valor ICMS: 146.4
37	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL- 410107/70000088 Anvisa: 1029803570116	CRISTALIA	20	10	5,0296	50,30	0,00	1005,92	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1005.92 Valor ICMS: 120.71
38	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,8316	383,16	0,00	766,31	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 766.31 Valor ICMS: 91.96
39	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL- 0307207 Anvisa: Suplemento Alimentar	NUTRIEX	50	1	7,7326	7,73	0,00	386,63	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 386.63 Valor ICMS: 46.4

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
40	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK- 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	20	10	7,7632	77,63	0,00	1552,64	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 1552.64 Valor ICMS: 62.11

06/11/2025
Observação:

TOTAL: 39.087,58

Vendedor: THIAGOSP	Condição de pagamento: À VISTA
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta:13/11/2025	Faturamento mínimo: R$600,00

Agradecemos a preferência !

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/11/2025 12:30:21

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número....: 512270 06/11/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	50	16,80000	840,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	90	41,98000	3.778,20
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	500	0,73000	365,00
16373	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/900-C	UN	150	0,54000	81,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	100	0,63000	63,00
AO1015	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/852-C	RL	100	0,40000	40,00
218001	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA CAIXA C/50 HEALTH QUALITY			CX/1-CXG/56-C	CX	50	4,65000	232,50
1013100002	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 13F. ENVELOPE C/10 EST. HERIKA PREMIUM C22 AMED (700) ***			ENV/1-CXG/700-C	ENV	2000	0,62000	1.240,00
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M			CXG/40-C	RL	100	12,65000	1.265,00
H0001400805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	100	5,55000	555,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,13000	520,00
0160301	CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK			CX/20-C	UN	200	6,98000	1.396,00
9069	TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML (G) TEUTO PORT. 344/98 (A2)			CX/60-CXG/840-C	AMP	400	0,94000	376,00
1002799	MORFINA 10MG/ML AMPOLA 1ML DOLO MOFF (1002799) U.Q.PORT 344/98 (A1)			CX/50-CXG/1000-L	AMP	400	1,85000	740,00
PA8829	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	2,78000	556,00
PA8831	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	4,58000	916,00
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,44000	288,00
PA8585	AMPICILINA 1000MG FRASCO AMPOLA S/DIL CILINON BLAU			CX/100/CXG/800-C	F/A	150	4,00000	600,00
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
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	3,15000	945,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO			CXG/50-C	F/A	300	6,00000	1.800,00
202	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	400	0,77000	308,00
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	400	1,00000	400,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	400	3,45000	1.380,00
80786	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML ONDSET INJ (1002834) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	0,90000	180,00
1000142	BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,13000	226,00
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,90000	270,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,00000	200,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,82000	164,00
10010088	NALOXONA 0,4MG/ML AMPOLA 1ML (G) HIPOLABOR PORT.344/98 (C1)*			CX/50-CXG/1600-C	AMP	100	6,00000	600,00
07040002	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/???-C	AMP	200	0,78000	156,00
400561525	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML C/ SIST. SEG HEPTRIS MYLAN/VIATRIS*			CX/10-CXG/360-C	SER	100	14,62000	1.462,00
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB			CXG/100-C	TB	200	4,65000	930,00
100156	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED*			CX/50-C	FRC	50	3,12000	156,00

1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	CXG/50-C	FRC	50	3,50000	175,00

Valor Somado —> **25.183,70**

Validade da Cotação: 06/11/2025

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

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.415.000.105.047
VALOR TOTAL 2.863,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOMA-SP PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3415-0 CONTA: 105.047-8
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO C.B12.CF4.BB4.548.A12

10/11/2025

SOMASP HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 346111
Série 1

Chave de Acesso
3525.1105.8476.3000.0110.5500.1000.3461.1110.0626.1711
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135253422224705
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	10/11/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
R JOSE JACOB DAUR 925		CENTRO	14.530-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saida**
MIGUELOPOLIS		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

346111-A 10/11/2025 2.863,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
512644		21

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
2.863,00	515,34	0,00	0,00	2.863,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	844,84	2.863,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
11				75,330	75,330	0,794

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
59125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251289 01/07/2027 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 1536 Reg.MS: ISENTO EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 47,08 Federal e 63,00 Estadual Fonte:IBPT	21069090	000	5102	FRC	100,000	3,50000	350,00	350,00	63,00	0,00	0,00	18,00
54828	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA Lote: 407-25 16/07/2027 Fabr: 16/07/2025 Cod.Fabr: 078 Reg.MS: 80175340005 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 154,15 Federal e 206,30 Estadual Fonte:IBPT	54071029	000	5102	UN	1570,000	0,73000	1.146,10	1.146,10	206,30	0,00	0,00	18,00
54828	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA Lote: 410-24 25/10/2026 Fabr: 25/10/2024 Cod.Fabr: 078 Reg.MS: 80175340005 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 42,22 Federal e 56,50 Estadual Fonte:IBPT	54071029	000	5102	UN	430,000	0,73000	313,90	313,90	56,50	0,00	0,00	18,00
60628	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED Lote: 2514998 01/07/2027 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 100156 Reg.MS: 1438102540029 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 62,95 Federal e 56,16 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	FRC	150,000	3,12000	468,00	468,00	84,24	0,00	0,00	18,00
2226	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23941 31/08/2029 Fabr: 01/08/2025 Cod.Fabr: 16373 Reg.MS: 10207820015 EAN13: 7898430460067 Decr: Trib. Aprox R$: 36,32 Federal e 35,91 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	500,000	0,54000	270,00	270,00	48,60	0,00	0,00	18,00
1185	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23750 31/07/2029 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 00016381 Reg.MS: 10207820015 EAN13: 7898430461927 Decr: Trib. Aprox R$: 42,37 Federal e 41,90 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	500,000	0,63000	315,00	315,00	56,70	0,00	0,00	18,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Decretos: Obs.Fiscal: Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	"TES" [illegible] conforme consta na presente Nota Fiscal. Higienópolis, 12 de 11 de 25 Fernanda Lebo 228.916.328.77

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

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

Pedido de Venda

Número....: 512644 10/11/2025 Empenho: **Prev. Envio: 10/11/2025**
Código....:6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS **Limite: Sem limite**
Fone Contato: **Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** MIGUELOPOLIS
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:** **UF:** SP
Natureza....: Venda a vista **CEP:** 14.530-000
End.Entrega...: R JOSE JACOB DAUR,925 - Bairro: CENTRO - CEP: 14.530-000 - MIGUELOPOLIS/SP

Faturados neste momento

Cód.	Descrição	CST	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.Unit.	Total
1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	0	FRC	100	3,50000	0,00	350,00
Lote: 251289	Validade: 01/07/2027		Localiz:				
EAN13:	NCM: 21069090 No.Reg.MS: ISENTO		Nome Coml:				
PesoUn: 0,14130	Peso Total: 14,13000 Cubagem Un: 0,000322920 Cubagem Total: 0,032292000						
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	0	UN	1570	0,73000	0,00	1.146,10
Lote: 407-25	Validade: 16/07/2027		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029 No.Reg.MS: 80175340005		Nome Coml:				
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 25,62240 Cubagem Un: 0,000317680 Cubagem Total: 0,498757600						
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA	0	UN	430	0,73000	0,00	313,90
Lote: 410-24	Validade: 25/10/2026		Localiz:				
EAN13: SEM GTIN	NCM: 54071029 No.Reg.MS: 80175340005		Nome Coml:				
PesoUn: 0,01632	Peso Total: 7,01760 Cubagem Un: 0,000317680 Cubagem Total: 0,136602400						
100156	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED*	0	FRC	150	3,12000	0,00	468,00
Lote: 2514998	Validade: 01/07/2027		Localiz:				
EAN13:	NCM: 30049069 No.Reg.MS: 1438102540029		Nome Coml: LORATAMED				
PesoUn: 0,13770	Peso Total: 20,65500 Cubagem Un: 0,000300245 Cubagem Total: 0,045036750						
16373	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED	0	UN	500	0,54000	0,00	270,00
Lote: 23941	Validade: 31/08/2029		Localiz:				
EAN13: 7898430460067	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10207820015		Nome Coml:				
PesoUn: 0,00720	Peso Total: 3,60000 Cubagem Un: 0,000075840 Cubagem Total: 0,037920000						
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED	0	UN	500	0,63000	0,00	315,00
Lote: 23750	Validade: 31/07/2029		Localiz:				
EAN13: 7898430461927	NCM: 90183929 No.Reg.MS: 10207820015		Nome Coml:				
PesoUn: 0,00861	Peso Total: 4,30500 Cubagem Un: 0,000086375 Cubagem Total: 0,043187500						

Valor Somado ---> **2.863,00**

Cálculo de Impostos

Base Cálc.ICMS	Valor ICMS	Vlr.Base ICMS	Vlr.ICMS Subst.	Tot. Produtos	
2.863,00	515,34	0,00	0,00	2.863,00	
Frete	**Seguro**	**Outras Desp.**	**Valor IPI**	**Tot. Desconto**	**Valor Total**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.863,00

Cubagem (M3): 0,79380
Transportadora: COTAR FRETE LOGISTICA TRANSPORTE **Mod. Frete:** 0-Remetente (CIF) **Peso (Kg):** 75,33000

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 10/11

Financeiro | Farmacêutico | Ger.Materiais | Ger.Medicamentos

Separador | Conferente | Faturista | Volume:

☐ Preço ☐ Rotulagem ☐ Embalagem ☐ Validade ☐ N.F. ☐ Temperatura Peso:

Bloqueios do Pedido
Prod. c/Vr. abaixo do Mínimo: **N** Qualificação do Cliente: **S**

Limite de Crédito Atingido....: **N** Doc.Vencido vigilância.: **N**

Cubagem Total: **0,79380** **Peso Total:** **75,33000** **Total Geral do Pedido/Orçamento:** **2.863,00**

Gmail

Pesquisar e-mail

Escrever

Mail

Chat

Meet

Caixa de entrada 7

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Compras

Mais

Marcadores

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS

Miguelópolis, 07 de novembro de 2025. Informo que após avaliação dos valores ofertados e análise da viabilidad

vendas21.sp Soma SP Hospitalar

para mim

Bom dia Rogério, tudo bem?

Segue em anexo espelho do pedido

DADOS BANCÁRIOS SOMA SP

BANCO DO BRASIL - AG: 3415-0 - C/C: 105047-8

Qualquer dúvida estou á disposição

Atenciosamente

Bruna Teodoro

Auxiliar de Vendas

SOMASP HOSPITALAR

(11) 4122-9800

vendas21.sp

vendas21.sp@somahospitalar.com.br

Política da Qualidade

Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos.

Mais uma empresa do GRUPO SOMA HOSPITALAR BPO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/11/2025 12:30:21

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número....: 512270 06/11/2025

Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Fone Contato:

Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO

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

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

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	50	16,80000	840,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	90	41,98000	3.778,20
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	500	0,73000	365,00
16373	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/900-C	UN	150	0,54000	81,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	100	0,63000	63,00
AO1015	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/852-C	RL	100	0,40000	40,00
218001	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA CAIXA C/50 HEALTH QUALITY			CX/1-CXG/56-C	CX	50	4,65000	232,50
1013100002	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 13F. ENVELOPE C/10 EST. HERIKA PREMIUM C22 AMED (700) ***			ENV/1-CXG/700-C	ENV	2000	0,62000	1.240,00
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M			CXG/40-C	RL	100	12,65000	1.265,00
H0001400805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	100	5,55000	555,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,13000	520,00
0160301	CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK			CX/20-C	UN	200	6,98000	1.396,00
9069	TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML (G) TEUTO PORT. 344/98 (A2)			CX/60-CXG/840-C	AMP	400	0,94000	376,00
1002799	MORFINA 10MG/ML AMPOLA 1ML DOLO MOFF (1002799) U.Q.PORT 344/98 (A1)			CX/50-CXG/1000-L	AMP	400	1,85000	740,00
PA8829	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	2,78000	556,00
PA8831	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	4,58000	916,00
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,44000	288,00
PA8585	AMPICILINA 1000MG FRASCO AMPOLA S/DIL CILINON BLAU			CX/100/CXG/800-C	F/A	150	4,00000	600,00
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
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	3,15000	945,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO			CXG/50-C	F/A	300	6,00000	1.800,00
202	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	400	0,77000	308,00
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	400	1,00000	400,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	400	3,45000	1.380,00
80786	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML ONDSET INJ (1002834) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	0,90000	180,00
1000142	BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,13000	226,00
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,90000	270,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,00000	200,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,82000	164,00
10010088	NALOXONA 0,4MG/ML AMPOLA 1ML (G) HIPOLABOR PORT.344/98 (C1)*			CX/50-CXG/1600-C	AMP	100	6,00000	600,00
07040002	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/???-C	AMP	200	0,78000	156,00
400561525	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML C/ SIST. SEG HEPTRIS MYLAN/VIATRIS*			CX/10-CXG/360-C	SER	100	14,62000	1.462,00
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB			CXG/100-C	TB	200	4,65000	930,00
100156	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED*			CX/50-C	FRC	50	3,12000	156,00

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/11/2025 12:30:21

Orçamento/Cotação

1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	CXG/50-C	FRC	50	3,50000	175,00

Valor Somado —> **25.183,70**

Validade da Cotação: 06/11/2025

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

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

Data: 07/11/2025

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

ORÇAMENTO: 50886

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

Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 08/11/2025
Vendedor: 17 - SP2 Prazo Entrega:
Transportadora: Fat. Mínimo: 0,00
Frete Por Conta: CIF/Emitente

	Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
2	4437	CATETER NASAL TIPO OCULOS OXIGENIO 4FR 2,0M (NEONATAL)	FOYOMED		100	UN	5,3500	535,00
			Reg. M.S: 10150470500					
8	1002	TORNEIRINHA DESC 03 VIAS LS	DESCARPACK		3	CX	121,0000	363,00
			Reg. M.S: 10330660036					
13	861	AGULHA DESC 40 X 1,2 (18G X 1 1/2) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S: 81391549003					
14	2687	AGULHA DESC 13 X 4,5 (26G X 1/2) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S:					
15	3046	AGULHA DESC 30 X 0,7 (22G X 1 1/4) CX C/100	SR		50	CX	11,4700	573,50
AGULHAS DESCARTÁVEIS			Reg. M.S:					
16	4084	BOBINA PGC 100X100	ZELARA		4	UN	65,5500	262,20
			Reg. M.S:					
17	2384	BOBINA PGC 200X100	POLLITEX		5	UN	113,0000	565,00
			Reg. M.S: 8055755001					
18	2385	BOBINA PGC 80X100	POLLITEX		5	UN	59,0000	295,00
			Reg. M.S: 8055755001					
19	707	BOBINA PGC 150X100	KIMS		4	UN	69,2000	276,80
			Reg. M.S:					
20	2472	BOBINA PGC 300X100	POLLITEX		5	UN	158,1000	790,50
			Reg. M.S: 8055755001					
38	4142	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR 100ML (ALUMIMAX)	NATULAB	S	150	FR	7,9500	1.192,50
HIDROXIDO DE ALUMINIO			Reg. M.S:					
39	4491	EXPEC XAROPE FR C/120ML	LEGRAND	S	50	FR	36,0000	1.800,00
OXOMEMAZINA CLOR + IODETO DE POASSIO + BENZOATO DE SODIO +			Reg. M.S: 1677302710010					

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

Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total

Valor da Mercadoria:	7.800,50
Valor do Frete:	0,00
Total do Orçamento:	7.800,50

Observação:

Nome do Usuário: CARLOS

Email:

Fone: 551633842254

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

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 2946352 **05 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA ***VALIDADE: 31/10/2026*** NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML	EE-50	AP	50	12,7236	636,18
0002	53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU ***VALIDADE: 30/09/2026*** SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1000	FA	90	39,1000	3.519,00
0003	52233	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTERIL S/ TAMPA N.14 C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTÉRIL S/ TAMPA N.14	EE-300	UN	100	1,6900	169,00
0004	53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED COMPRESSA GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CMX7,5CM	CX-840	PCT	840	0,4600	386,40
0005	50341	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT AGULHA HIPODERMICA DESC 13X0,45	CX-100	UN	3.000	0,0700	210,00
0006	39210	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/CRISTÁLIA ***VALIDADE: 28/10/2026*** NITROGLICERINA 25MG (5MG/ML) SOL INJ IV 5ML	EE-500	AP	50	35,4008	1.770,04
0007	36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML	EE-840	AP	420	0,8600	361,20
0008	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR ***VALIDADE: 30/08/2026*** SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML	EE-2000	AP	400	1,7600	704,00
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	200	2,5700	514,00

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO	CT-50	FA	200	4,4900	898,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0011	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,2600	252,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML								
0012	47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7900	568,50
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL								
0013	27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	150	1,1400	171,00
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML								
0014	56571	BETATRINTA 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ 1ML CT C/ 6 AP/ EUROFARMA	CT-6	AP	500	4,0700	2.035,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML								
0015	47475	PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN	EE-80	FA	100	15,8500	1.585,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ								
0016	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	2,9300	879,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML								
0017	33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	300	6,0600	1.818,00
PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0018	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA-1	FA	600	5,3000	3.180,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0019	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/ SANTISA	EE-1200	AP	400	0,6300	252,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML								
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA	EE-600	AP	100	7,5512	755,12
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML								
0021	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/ CRISTÁLIA	EE-1000	FA	400	3,3000	1.320,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0022	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,0000	200,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0023	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8800	176,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML								
0024	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,1000	220,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML								
0025	52370	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	300	0,9100	273,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML								
0026	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9600	192,00
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML								
0027	37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	EE-2000	AP	200	0,7300	146,00
ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML								
0028	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/ CRISTÁLIA	EE-500	AP	100	8,7900	879,00
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML								
0029	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	240	0,7800	187,20
VALIDADE: 01/10/2026								
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML								
0030	53561	HEPTRIS 100MG/ML (20MG) IV/SC SOL INJ 0,2ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	10,2245	1.022,45
VALIDADE: 31/10/2026								
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (20MG) SOL INJ IV 0,2ML								
0031	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	11,7276	1.172,76
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML								
0032	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	200	3,7500	750,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G								
0033	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	200	3,5900	718,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL								
0034	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	4,3000	215,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML								
0035	21961	LIDOCAINA 2% SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/ 25 FA/ HIPOLABOR	EE-500	FA	200	4,0900	818,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML								

Total Geral: R$ 28.952,85

**** VINTE E OITO MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO 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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
andre@ativahosp.com.br

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946 | **Endereço:** JOSE JACOB DAUR | **Nº:** 925 | **Cmpl:**

Contato: | **Bairro:** CENTRO | **Cidade:** MIGUELOPOLIS | **CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	3278-NITROPRUSSETO DE SODIO (NITROP) 25MG/ML 2ML C/5 AMP - IV- 4101.0241 Anvisa: 1038700120011	HYPOFARMA	10	5	15,4875	77,44	0,00	774,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 774.38 Valor ICMS: 92.93
2	4133-SUGAMADEX [GEN] 100MG/ML C/10 F/A 2ML - IV- PA8917 Anvisa: 1163701700017	BLAU FARMA	9	10	40,4048	404,05	0,00	3636,44	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 3636.44 Valor ICMS: 436.37
3	1971-PRESERVATIVO PROBE COVER C/144 N/LUBRIFICADO CX ROSA- 288 Anvisa: 80207459001	1000 MEDIC	2	144	0,3080	44,35	0,00	88,70	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
4	980-PAPEL LENCOL 50CMX50M ECO 26/29 G/M2 C/10 - 100% FIBRAS NATURAIS - CX VERDE- *ECO-50 Anvisa: AF8059712	PLUMAX	10	10	7,3341	73,34	0,00	733,41	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 733.41 Valor ICMS: 88.01
5	1726-LENCOL DESCARTAVEL 2MX90CM 20G C/10 C/ELASTICO SOFT BRANCO- 078/826 Anvisa: 80175340005	ANADONA	50	10	0,7940	7,94	0,00	397,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 397.0 Valor ICMS: 47.64
6	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 12FR 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	100	20	1,3685	27,37	0,00	2736,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 2736.96 Valor ICMS: 328.44
7	3318-EQUIPO MACRO CAM FLEX FOTO FILTRO BACT 15MICRA C/180 F/AR UN IL L ENTRADA DE AR L LOCK FD T1000 S PL C/SACO-	EMBRAMED	1	180	6,5743	1183,37	0,00	1183,37	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1183.37 Valor ICMS: 142.0
8	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	5	20	1,3976	27,95	0,00	139,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 139.76 Valor ICMS: 16.77
9	4776-TORNEIRINHA (DISCOFIX C) L LOCK SUPORTE INDIVIDUAL C/100- BR16496C Anvisa: 80136990452	B.BRAUN	1	100	2,9915	299,15	0,00	299,15	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 299.15 Valor ICMS: 11.97
10	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,6587	7,90	0,00	71,14	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 71.14 Valor ICMS: 8.54
11	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12- FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,8144	9,77	0,00	87,96	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 87.96 Valor ICMS: 10.56
12	3892-MASCARA DESCARTAVEL PCT C/50 C/ELASTICO TRIPLA- 6500 Anvisa: 80495519035	MEDIX	50	50	0,1112	5,56	0,00	278,03	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 278.03 Valor ICMS: 11.12
13	5109-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13X24) 11F C/10 ESTERIL LIVIA BASIC C/900- 1026100010 Anvisa: 81481900001	AMED SA	3	900	0,4780	430,20	0,00	1290,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1290.6 Valor ICMS: 154.87

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	5535-AGULHA DESCARTAVEL 21G 40X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300340 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	20	100	0,1935	19,35	0,00	387,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 387.0 Valor ICMS: 46.44
15	5561-AGULHA DESCARTAVEL 27G 13X0,4 C/100 PRECISION GLIDE-301982 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	30	100	0,1335	13,35	0,00	400,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 400.5 Valor ICMS: 48.06
16	5804-AGULHA DESCARTAVEL 22G 30X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300339 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	40	100	0,1340	13,40	0,00	536,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 536.0 Valor ICMS: 64.32
17	3007-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20- 90 Anvisa: ISENTO	DESCARBOX	10	20	5,2091	104,18	0,00	1041,81	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1041.81 Valor ICMS: 125.02
18	817-NITROGLICERINA (TRIDIL) 25MG 5ML C/10 AMP - IV-461129/70000244 Anvisa: 1029801330045	CRISTALIA	5	10	32,6876	326,88	0,00	1634,38	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1634.38 Valor ICMS: 196.13
19	2626-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/100 AMP - IM/IV/SC-10010028 Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	4	100	0,9825	98,25	0,00	393,01	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 393.01 Valor ICMS: 47.16
20	396-MORFINA (A1) (DIMORF) 10MG/ML 1ML C/50 AMP - IM/IV- 490022/70000426 Anvisa: 1029800970032	CRISTALIA	8	50	2,9145	145,72	0,00	1165,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1165.8 Valor ICMS: 139.9
21	1421-HIDROCORTISONA [GEN] 100MG C/50 F/A - AD/PED - IM/IV-PA8829 Anvisa: 1163701050012	BLAU FARMA	4	50	2,6907	134,54	0,00	538,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 538.15 Valor ICMS: 64.58
22	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa:	HIPOLABOR	2	100	1,3266	132,66	0,00	265,32	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 265.32 Valor ICMS: 31.84
23	2248-AMPICILINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - IM/IV- 9215 Anvisa: 1037002990231	TEUTO	3	50	4,1343	206,72	0,00	620,15	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 620.15 Valor ICMS: 74.42
24	832-METOPROLOL (BETACRIS) 5MG 5ML C/10 AMP - IV-463439/70000148 Anvisa: 1029804480021	CRISTALIA	50	10	17,0247	170,25	0,00	8512,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 8512.35 Valor ICMS: 1021.48
25	4246-PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML 2ML C/100 AMP - IM-10010084 Anvisa: 1134302020061	HIPOLABOR	1	100	3,7100	371,00	0,00	371,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 371.0 Valor ICMS: 44.52
26	1431-FUROSEMIDA [GEN] 20MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 4301.0069 Anvisa: 1038700380011	HYPOFARMA	1	100	0,6110	61,10	0,00	61,10	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 61.11 Valor ICMS: 7.33

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946 | **Endereço:** JOSE JACOB DAUR | **Nº:** 925 | **Cmpl:**

Contato: | **Cidade:** MIGUELOPOLIS | **CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	5682-DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (DRAMIN) B6 DL 10ML C/100 AMP - IV- 21665-2 Anvisa: 1781709000045	COSMED	1	100	7,7348	773,48	0,00	773,48	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 773.48 Valor ICMS: 92.82
28	686-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV- 520706/ 70000539 Anvisa: 1029803200033	CRISTALIA	8	50	3,1900	159,50	0,00	1276,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1276.0 Valor ICMS: 153.12
29	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM- 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	8	25	1,5554	38,88	0,00	311,08	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 311.08 Valor ICMS: 37.33
30	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	2	100	1,1539	115,39	0,00	230,78	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 230.78 Valor ICMS: 27.69
31	828-EFEDRINA (D1) (EFEDRIN) 50MG/ML - 1ML C/100 AMP - IM/IV/SC- 400284/ 70000030 Anvisa: 1029801980023	CRISTALIA	3	100	5,2461	524,61	0,00	1573,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1573.83 Valor ICMS: 188.86
32	1661-EPINEFRINA (ADREN) 1MG C/100 AMP 1ML - IM/IV/SC- 10010003 Anvisa: 1134300010016	HIPOLABOR	3	100	0,8787	87,87	0,00	263,61	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 263.61 Valor ICMS: 31.63
33	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9724	97,24	0,00	194,49	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 194.49 Valor ICMS: 23.34
34	333-CLORIDRATO DE NALOXONA (C1) (NARCAN) 0,4MG/ML 1ML C/10 AMP - IM/IV/SC- 400508/ 70000034 Anvisa: 1029802830033	CRISTALIA	10	10	8,7435	87,44	0,00	874,35	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 874.35 Valor ICMS: 104.92
35	3337-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 20MG C/10 SER 0,2ML DISP SEG - IV/SC- RV000043 Anvisa: 1334800030027	BIOMM	10	10	10,1500	101,50	0,00	1015,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1015.0 Valor ICMS: 121.8
36	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	10	10	12,2000	122,00	0,00	1220,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1220.0 Valor ICMS: 146.4
37	839-LIDOCAINA 2% GEL (XYLESTESIN) 20MG/G - TUBO 30G C/10 BISN+APLIC ESTERIL- 410107/70000088 Anvisa: 1029803570116	CRISTALIA	20	10	5,0296	50,30	0,00	1005,92	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1005.92 Valor ICMS: 120.71
38	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,8316	383,16	0,00	766,31	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 766.31 Valor ICMS: 91.96
39	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL- 0307207 Anvisa: Suplemento Alimentar	NUTRIEX	50	1	7,7326	7,73	0,00	386,63	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 386.63 Valor ICMS: 46.4

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

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

Cliente: 5074-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Orçamento: 2976946	**Endereço:** JOSE JACOB DAUR	**Nº:** 925	**Cmpl:**
Contato:		**Cidade:** MIGUELOPOLIS	**CEP:** 14530000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
40	851-LIDOCAINA 2% S/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK- 411106/ 70000106 Anvisa: 1029803570027	CRISTALIA	20	10	7,7632	77,63	0,00	1552,64	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 1552.64 Valor ICMS: 62.11

06/11/2025
Observação:

TOTAL: 39.087,58

Vendedor: THIAGOSP

Condição de pagamento: À VISTA

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta:13/11/2025

Faturamento mínimo: R$600,00

Agradecemos a preferência !

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2025
NR. DOCUMENTO 555.115.000.002.014
VALOR TOTAL 13.323,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTALIA PROD QUIM F LTD
AGENCIA: 5115-2 CONTA: 2.014-1
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 5.234.382.900.019 0
==========
NR.AUTENTICACAO B.3E3.202.1E8.A73.5FB

Transação efetuada com sucesso por: JI963408 CLODOALDO SILVA SOUZA.

10/11/2025

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
AVENIDA DAS QUARESMEIRAS, 451
DISTRITO INDUSTRIAL - POUSO ALEGRE, MG
CEP 37556-833
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°: 000357432

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
31.2511.44.734.671/0025-29-55-010-000.357.432-129.303.217-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131257067741633 11/11/2025 16:00:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NOSSO PEDIDO: 549686	REMESSA: 0081012538
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
2287707350392	813020100116	44.734.671/0025-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	11.11.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
870,00	104,40	0,00	0,00	16,08	870,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,79	870,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AGIFLEX TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0				10.520.551/0002-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CURUPAITI 113	RIO DE JANEIRO	RJ	87198200

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			2,000	1,650

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000426	DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: BD03E6DA-2DD0-4317-8996-D45ACBE45A11 | A1 Lote 50033729 Validade 10/27 Fabricação 10/25 Quant. 10,000	3004.49.90	500	6108	10,000	CX	87,00000	870,00	0,00	870,00	870,00	104,40	0,00	12,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
NOME:
RG:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90722824 - Remessa: 81012538 - Ordem: 549686
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: BancoSantander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0 CNPJ: 44.734.671/0004-02.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
ICMS PArtilha UF Destino R$ 52,20 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 765,60

RESERVADO AO FISCO

Recebi 17/11/25
Maura Ap. G. Cardoso
45.233.150-X

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000836289 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35.2511.44.734.671/0022-86-55-010-000.836.289-187.963.654-4

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
135253439321004 11/11/2025 15:14:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NOSSO PEDIDO: 549686	REMESSA: 0081010546
Venda merc.adq.receb.de terceiros		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	11.11.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO		14530-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
9.335,56	1.680,40	0,00	0,00	167,05	9.635,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	787,50	9.635,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO / 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE / 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
9,000	VOLUME			26,425	23,654

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000244	TRIDIL 5mg/mL So.Inj 10 Ap.5ml - POS FCI: EE67C4D8-C8B7-4568-ABCE-E240206D5888 Lote 50032647 Validade 09/27 Fabricação 09/25 Quant. 5,000	3004.90.29	500	5102	5,000	CX	300.00000	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	18,00	0,00
70000310	TRAMADON 50mg/mL So.Inj 100Ap.2mL - POS FCI: C2179DC0-A57B-4EED-A7C1-EEAA8236BF63 | A2 Lote 50032223 Validade 08/28 Fabricação 08/25 Quant. 5,000	3004.90.39	520	5102	5,000	CX	98,00000	490,00	0,00	490,00	190,56	34,30	0,00	18,00	0,00
73000068	PYPE 4,5g So.inj 10fa (BIOCHIMICO) - POS PMC: R$ 2.149,41 Lote 2506001 Validade 05/27 Fabricação 06/25 Quant. 10,000	3004.10.19	700	5102	10,000	CX	134,90000	1.349,00	0,00	1.349,00	1.349,00	242,82	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90722754 - Remessa: 81010546 - Ordem: 549686
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.:
BancoSantander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0 CNPJ: 44.734.671/0004-02.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 BC Red. Conf. Anexo II, Art 39 - RICMS/SP Lista Positiva: R$ 6.941,76 Lista Negativa: R$ 713,40

RESERVADO AO FISCO
[illegible] serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.
Miguelópolis, 12 de 11 de 25
Fernanda Lelo
228.916.328-77

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000836289

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35.2511.44.734.671/0022-86-55-010-000.836.289-187.963.654-4

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
135253439321004 11/11/2025 15:14:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 549686 **REMESSA:** 0081010546

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000360	PAMERGAN 25mg/mL So.Inj 50Ap.2mL - NEG FCI: 51A2DDB8-FCE3-42BF-A525-48796F036E72 Lote Validade Fabricação Quant. 50033280 09/27 09/25 6,000	3004.90.75	500	5102	6,000	CX	145,00000	870,00	0,00	870,00	870,00	156,60	0,00	18,00	0,00
70000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. - POS FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422 Lote Validade Fabricação Quant. 50031443 08/27 08/25 8,000	3004.90.39	500	5102	8,000	CX	157,00000	1.256,00	0,00	1.256,00	1.256,00	226,08	0,00	18,00	0,00
70000665	NAUSEDRON 2mg/mL So. Inj 50Ap.2mL - POS FCI: 7EC206AB-82A8-47C4-8F80-C0B514D51F33 Lote Validade Fabricação Quant. 50030962 07/27 07/25 4,000	3004.90.69	800	5102	4,000	CX	60,00000	240,00	0,00	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00
70000034	NARCAN 0,4mg/mL So.Inj 10Ap.1mL - POS FCI: 0B0AA2F4-FFF9-47EE-A13A-7319073A9E95 | C1 Lote Validade Fabricação Quant. 50031963 08/27 08/25 10,000	3004.49.90	500	5102	10,000	CX	85,00000	850,00	0,00	850,00	850,00	153,00	0,00	18,00	0,00
73000100	HEPARINOX 20mg/0,2mL SI 10SER0,2mL+SIS - POS PMC: R$ 437,24 Lote Validade Fabricação Quant. A1A3112A 03/27 04/25 10,000	3004.90.99	700	5102	10,000	CX	105,00000	1.050,00	0,00	1.050,00	1.050,00	189,00	0,00	18,00	0,00
73000010	HEPARINOX 40mg/0,4mL SI 10SER0,4mL+SIS S - POS PMC: R$ 849,49 Lote Validade Fabricação Quant. A1A1012C 12/26 01/25 10,000	3004.90.99	700	5102	10,000	CX	121,00000	1.210,00	0,00	1.210,00	1.210,00	217,80	0,00	18,00	0,00
70000088	XYLESTESIN 2% Geleia Top. 10Bis30g - POS FCI: 8FA8F397-92A5-4D91-A884-0929C9FB2B07 Lote Validade Fabricação Quant. 50031031 07/27 07/25 20,000	3004.90.43	500	5102	20,000	CX	41,00000	820,00	0,00	820,00	820,00	147,60	0,00	18,00	0,00

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°: 000838157 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2511.44.734.671/0022-86-55-010-000.838.157-109.914.339-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135253461740689 12/11/2025 16:45:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NOSSO PEDIDO: 549686	REMESSA: 0081013090
Venda merc.adq.receb.de terceiros		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	12.11.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO	14530-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
1.800,00	324,00	0,00	0,00	31,00	1.800,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,12	1.800,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO / 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE / 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			2,700	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000417	DUOFLAM 6,43+2,63mg/mL Su.inj 25Ap.1mL - POS FCI. 5EF98745-3B64-4981-9E32-9FBCC1A21A65 Lote 50033747 Validade 10/27 Fabricação 10/25 Quant. 20,000	3004.39.99	500	5102	20,000	CX	90,00000	1.800,00	0,00	1.800,00	1.800,00	324,00	0,00	18,00	0,00

DiproSpan

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90725017 - Remessa: 81013090 - Ordem: 549686
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS - BancoSantander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0 CNPJ: 44.734.671/0004-02.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$ 1.476,00

RESERVADO AO FISCO

[illegible] material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

Miguelópolis, 14 de 11 de 25

Fernanda Lelo
228.916.328-77

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº : 000840586 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 **FOLHA:** 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2511.44.734.671/0022-86-55-010-000.840.586-128.088.484-0

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
135253491827364 14/11/2025 15:52:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 549686 **REMESSA:** 0081017161

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	14.11.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO	14530-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
238,00	28,56	0,00	0,00	4,40	238,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,73	238,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE: 0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			1,220	1,080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000729	CETOPROFENO 50mg/ml So.Inj 25Ap.2ml - POS FCI: 021514F9-C2FA-4378-A3B4-05AC47EE1563 Lote 50034619 Validade 10/27 Fabricação 10/25 Quant. 8,000	3004.90.39	500	5102	8,000	CX	29,75000	238,00	0,00	238,00	238,00	28,56	0,00	12,00	0,00

Profenid 50

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-00
NOME:
RG:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90728258 - Remessa: 81017161 - Ordem: 549686
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.:
BancoSantander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0 CNPJ: 44.734.671/0004-02.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$ 209,44

RESERVADO AO FISCO
Recbi 17/11/25
Maura Ap. G. Cardoso
45.233.150-X

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000841250

1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2511.44.734.671/0022-86-55-010-000.841.250-197.576.469-4

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
135253495415759 14/11/2025 22:27:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 549686 REMESSA: 0081018637

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS (1000007657)			52.343.829/0001-90	14.11.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R JOSE JACOB DAUR ,925	CENTRO	14530-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
MIGUELÓPOLIS	0151638356700	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
780,00	140,40	0,00	0,00	13,43	780,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,32	780,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			6,300	5,920

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
73000043	AMPLOSPEC 1G Po So.inj 50fa. - POS Lote Validade Fabricação Quant. 010892 09/28 10/25 4,000	3004.20.59	500	5102	4,000	CX	195,00000	780,00	0,00	780,00	780,00	140,40	0,00	18,00	0,00

Rodrigo Ig (EN)

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 10 NOV 2025

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
NOME:
RG:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90728989 - Remessa: 81018637 - Ordem: 549686
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.:
BancoSantander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0 CNPJ:
44.734.671/0004-02.Se preferir, solicitar o boleto pelo
e-mail:cobranca.boleto@cristalia.com.br
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 23289 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 639,60

RESERVADO AO FISCO

Recbi 17/11/25
Maura Ap G. Cardoso
45.233.150-X

Item	Código	Descrição	Valor em Caixas			Valor em Unidades					
			Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
60	70000360	PAMERGAN 25mg/mL So.Inj 50Ap.2mL	CX	6.00	R$ 145,00	UN	300.00	R$ 2,90	R$ 870,00	13.18	Outros
70	70000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa.	CX	8.00	R$ 157,00	UN	400.00	R$ 3,14	R$ 1.256,00	6.11	GEST
80	70000729	CETOPROFENO 50mg/ml So.Inj 25Ap.2ml	CX	8.00	R$ 29,75	UN	200.00	R$ 1,19	R$ 238,00	7.69	GEST
90	70000665	NAUSEDRON 2mg/mL So. Inj 50Ap.2mL	CX	4.00	R$ 60,00	UN	200.00	R$ 1,20	R$ 240,00	8.57	Outros
100	70000034	NARCAN 0,4mg/mL So.Inj 10Ap.1mL	CX	10.00	R$ 85,00	UN	100.00	R$ 8,50	R$ 850,00	21.25	GEST
110	73000100	HEPARINOX 20mg/0,2mL SI 10SER0,2mL+SIS	CX	10.00	R$ 105,00	UN	100.00	R$ 10,50	R$ 1.050,00	5.36	Outros
120	73000010	HEPARINOX 40mg/0,4mL SI 10SER0,4mL+SIS S	CX	10.00	R$ 121,00	UN	100.00	R$ 12,10	R$ 1.210,00	5.22	Outros
130	70000088	XYLESTESIN 2% Geleia Top. 10Bis30g	CX	20.00	R$ 41,00	UN	200.00	R$ 4,10	R$ 820,00	8.65	GEST
140	73000043	AMPLOSPEC 1G Po So.inj 50fa.	CX	4.00	R$ 195,00	UN	200.00	R$ 3,90	R$ 780,00	7.36	BIOCH
								Total:	R$ 13.323,00		

Observações Internas:

Observações OV:

Bloqueio(s) Comerciai(s): Valor de R$ 300,00 do item 70000244 inferior a politica (R$ 355,00).
Valor de R$ 98,00 do item 70000310 inferior a politica (R$ 260,00).
Valor de R$ 87,00 do item 70000426 inferior a politica (R$ 250,00).
Valor de R$ 90,00 do item 70000417 inferior a politica (R$ 137,50).
Valor de R$ 134,90 do item 73000068 inferior a politica (R$ 180,00).
Valor de R$ 145,00 do item 70000360 inferior a politica (R$ 200,00).
Valor de R$ 157,00 do item 70000539 inferior a politica (R$ 192,50).
Valor de R$ 29,75 do item 70000729 inferior a politica (R$ 80,63).
Valor de R$ 60,00 do item 70000665 inferior a politica (R$ 98,00).
Valor de R$ 85,00 do item 70000034 inferior a politica (R$ 131,00).
Valor de R$ 105,00 do item 73000100 inferior a politica (R$ 131,00).
Valor de R$ 121,00 do item 73000010 inferior a politica (R$ 162,00).
Valor de R$ 41,00 do item 70000088 inferior a politica (R$ 71,00).
Valor de R$ 195,00 do item 73000043 inferior a politica (R$ 222,00).
Implantado Por: mylsan.felipe

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

ORDEM DE VENDA CANAL PRIVADO

Cliente: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS
Tipo da Ordem: ZV05 VD Padrão
Ref.Cliente: 156007
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Território: JV4
Usuário Resp.: mylsan.felipe@cristalia.com.br
Dt Implantação: 10/11/2025
Valor Total: R$ 13.323,00
Local entrega: 1000007657 - SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS / R JOSE JACOB DAUR 925 - MIGUELÓPOLIS - SP

CNPJ: 52.343.829/0001-90
Nº Ordem de venda: 549686
Documento Referência:
Nº Ordem Compra Client:
Cond. Pagamento: A VISTA
Dt Remessa: 10/11/2025
Estab. Faturamento: 2250
Canal: Venda Direta

Observações NF:

Grupos	R$ Valor Total	Eq.
GEX	R$ 1.500,00	28.80
Outros	R$ 5.660,00	7.55
GEST	R$ 4.034,00	8.55
BIOCH	R$ 2.129,00	6.95
	R$ 13.323,00	8.45

Item	Código	Descrição	Valor em Caixas			Valor em Unidades					
			Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Unid.	Qtde	Vlr.Unit.	Vlr.Tt.	Eq.	Grupo
10	70000244	TRIDIL 5mg/mL So.Inj 10 Ap.5ml	CX	5.00	R$ 300,00	UN	50.00	R$ 30,00	R$ 1.500,00	28.85	GEX
20	70000310	TRAMADON 50mg/mL So.Inj 100Ap.2mL	CX	5.00	R$ 98,00	UN	500.00	R$ 0,98	R$ 490,00	8.03	Outros
30	70000426	DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL	CX	10.00	R$ 87,00	UN	500.00	R$ 1,74	R$ 870,00	8.70	GEST
40	70000417	DUOFLAM 6,43+2,63mg/mL Su.inj 25Ap.1mL	CX	20.00	R$ 90,00	UN	500.00	R$ 3,60	R$ 1.800,00	11.11	Outros
50	73000068	PYPE 4,5g So.inj 10fa (BIOCHIMICO)	CX	10.00	R$ 134,90	UN	100.00	R$ 13,49	R$ 1.349,00	6.75	BIOCH

Gmail

MYLSA

Escrever

Mail

Chat

Meet

Caixa de entrada

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Compras

Mais

Marcadores

Orçamento - Santa Casa de Miguelópolis

Caixa de entrada ×

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS

Miguelópolis, 06 de outubro de 2025. Da Santa Casa de Miguelópolis A Cristália A/c de MYLSAN Solicito orçame

5

HOSPITALAR - Mylsan Abinadabe Felipe da Silva

para mim

Boa tarde, Rogerio.

Segue em anexo o espelho do pedido e abaixo os dados bancários.

BANCO	AGÊNCIA	CONTA	CNPJ	CHAVE PIX
ITAÚ Itaú	0011	10069-0	44.734.671/0001-51	itau@cristalia.com.br
B. BRASIL	5115-2	2014-1	44.734.671/0001-51	44.734.671/0001-51
Santander	2162	13000027-0	44.734.671/0004-02	44.734.671/0004-02
BRADESCO Bradesco	2002	857-5	44.734.671/0001-51	bradesco@cristalia.com.br

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

Planilha de Cotação

Cliente: 1000007657 SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOPOLIS
Repres: 13307 MYLSAN ABINADABE FELIPE DA SILVA
Tipo: DIRETA

Cidade: Miguelopolis
Nr.Cotacao:
Dt.Abertura: 06/11/2025

Codigo	Descricao	Qtde	Pr.Inicial	Pr. Total	Aprovado
73000043	AMPLOSPEC 1G PO SO.INJ 50FA.	200	3,90	780,00	
70000539	CETOPROFENO 100MG IV PO LIO.INJ 50FA.	400	3,14	1.256,00	
70000729	CETOPROFENO 50MG/ML SO.INJ 25AP.2ML	200	1,19	238,00	
70000426	DIMORF 10MG/ML SO.INJ 50AP.1ML	400	1,74	696,00	
70000417	DUOFLAM 6,43+2,63MG/ML SU.INJ 25AP.1ML	500	3,60	1.800,00	
73000100	HEPARINOX 20MG/0,2ML SI 10SER0,2ML+SIS	100	10,50	1.050,00	
73000010	HEPARINOX 40MG/0,4ML SI 10SER0,4ML+SIS S	100	12,10	1.210,00	
70000034	NARCAN 0,4MG/ML SO.INJ 10AP.1ML	100	8,50	850,00	
70000665	NAUSEDRON 2mg/mL S.INJ- 50amp. x 2mL	200	1,20	240,00	
70000046	NITROPRUS 50MG PO LIO.INJ 5FA+5AP.DIL2ML	50	14,80	740,00	
70000360	PAMERGAN 25MG/ML SO.INJ 50AP.2ML	300	2,90	870,00	
73000068	PYPE 4,5G SO.INJ 10FA (BIOCHIMICO)	100	13,49	1.349,00	
70000924	REVERSO 100MG/ML SO.INJ 10FA.2ML	90	62,00	5.580,00	
70000310	TRAMADON 50MG/ML SO.INJ 100AP.2ML	400	0,98	392,00	
70000244	TRIDIL 5MG/ML SO.INJ 10 AP.5ML	50	30,00	1.500,00	
70000088	XYLESTESIN 2% GELEIA TOP. 10BIS30G	200	4,10	820,00	
70000106	XYLESTESIN 2% SV SO.INJ 10 EST.1FA.20ML	200	8,48	1.696,00	

Valor Total **R$ 21.067,00**

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 2946352 **05 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA ***VALIDADE: 31/10/2026*** NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML	EE-50	AP	50	12,7236	636,18
0002	53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU ***VALIDADE: 30/09/2026*** SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1000	FA	90	39,1000	3.519,00
0003	52233	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTERIL S/ TAMPA N.14 C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTÉRIL S/ TAMPA N.14	EE-300	UN	100	1,6900	169,00
0004	53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED COMPRESSA GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CMX7,5CM	CX-840	PCT	840	0,4600	386,40
0005	50341	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT AGULHA HIPODERMICA DESC 13X0,45	CX-100	UN	3.000	0,0700	210,00
0006	39210	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/CRISTÁLIA ***VALIDADE: 28/10/2026*** NITROGLICERINA 25MG (5MG/ML) SOL INJ IV 5ML	EE-500	AP	50	35,4008	1.770,04
0007	36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML	EE-840	AP	420	0,8600	361,20
0008	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR ***VALIDADE: 30/08/2026*** SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML	EE-2000	AP	400	1,7600	704,00
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	200	2,5700	514,00

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO	CT-50	FA	200	4,4900	898,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0011	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,2600	252,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0012	47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7900	568,50
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL							
0013	27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	150	1,1400	171,00
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML							
0014	56571	BETATRINTA 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ 1ML CT C/ 6 AP/ EUROFARMA	CT-6	AP	500	4,0700	2.035,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML							
0015	47475	PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN	EE-80	FA	100	15,8500	1.585,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ							
0016	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	2,9300	879,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0017	33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	300	6,0600	1.818,00
PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0018	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA-1	FA	600	5,3000	3.180,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL							
0019	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/ SANTISA	EE-1200	AP	400	0,6300	252,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML							
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA	EE-600	AP	100	7,5512	755,12
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML							
0021	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/ CRISTÁLIA	EE-1000	FA	400	3,3000	1.320,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV							
0022	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,0000	200,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0023	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8800	176,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML							
0024	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,1000	220,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							
0025	52370	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	300	0,9100	273,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML							
0026	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9600	192,00
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML							
0027	37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	EE-2000	AP	200	0,7300	146,00
ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML							
0028	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/ CRISTÁLIA	EE-500	AP	100	8,7900	879,00
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML							
0029	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	240	0,7800	187,20
VALIDADE: 01/10/2026							
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0030	53561	HEPTRIS 100MG/ML (20MG) IV/SC SOL INJ 0,2ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	10,2245	1.022,45
VALIDADE: 31/10/2026							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (20MG) SOL INJ IV 0,2ML							
0031	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	11,7276	1.172,76
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0032	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	200	3,7500	750,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G							
0033	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	200	3,5900	718,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL							
0034	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	4,3000	215,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0035	21961	LIDOCAINA 2% SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/ 25 FA/ HIPOLABOR	EE-500	FA	200	4,0900	818,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							

Total Geral: R$ 28.952,85

**** VINTE E OITO MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO 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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
andre@ativahosp.com.br

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A244l6/1

Quinta-feira, 6 de Novembro de 2025 - 9:53:21

Dados do Cliente:

Empresa: 9816 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Cidade: MIGUELOPOLIS - Estado: SP Fax:

End: RUA JOSE JACOB DAUR, 925 Fone: (16) 3835-6700 Cnpj: 52.343.829/0001-90

Cep: 14.530-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R$ 15,5020	R$ 77,5100	R$ 775,10
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG			Reg. MS: 1.0387.0012.001-1				
2	033622	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 2ML GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 57,2137	R$ 572,1370	R$ 2.860,68
Principio Ativo:		SUGAMADEX SODICO 200MG/2ML			Reg. MS: 1.1637.0170.001-7				
3	030029	PAPEL LENCOL 70CM X 50M ECOLOGIC CX C/10UN - 448	DESCARBOX	CX	Caixas	30	R$ 6,9900	R$ 69,9000	R$ 2.097,00
Principio Ativo:		PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R$ 1,2513	R$ 25,0260	R$ 125,13
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS			Reg. MS: 0080245210268				
5	030366	TIRAS ON CALL PLUS II FRX50TIRAS N/IND AMARELA G133-10C 1791	MEDLEVENSOHN	CX	Caixas	12	R$ 0,3990	R$ 19,9500	R$ 239,40
Principio Ativo:		TIRAS REAGENTES N/INDIV			Reg. MS: 0080560310031				
6	031588	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/CLIP PCT C/50UN 0110701	DESCARPACK	PA	Caixas	50	R$ 0,0980	R$ 4,9000	R$ 245,00
Principio Ativo:		MASCARA TRIPLA C/ELASTICO			Reg. MS: 0.0103.3066.033-5				
7	030996	COMPRESSA DE GAZE 13F EST 15X26CM C/840ENV C/10UN C11	AMED	CX	Caixas	3	R$ 0,0499	R$ 419,1600	R$ 1.257,48
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 13F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				

8	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	100	R$ 9,9900	R$ 9,9900	R$ 999,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 50MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
9	011610	MICROPORE 25MM X 10M C/ CAPA BRANCO C/1UN 1530 H0001400805	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	100	R$ 5,2500	R$ 5,2500	R$ 525,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 25MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
10	023926	TRIDIL 25MG CX C/10AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 32,9900	R$ 329,9000	R$ 1.649,50
Principio Ativo:		NITROGLICERINA 25MG			Reg. MS: 1.0298.0133.004-5				
11	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 0,8897	R$ 88,9700	R$ 355,88
Principio Ativo:		TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0156.004-4				
12	003109	DIMORF 10MG/ML CX 50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 2,5262	R$ 126,3100	R$ 1.010,48
Principio Ativo:		MORFINA 10MG/ML,SULFATO			Reg. MS: 1.0298.0097.003-2				
13	024099	ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 3,0244	R$ 151,2200	R$ 604,88
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.004-6				
14	026701	HIDROCORTISONA 500MG CX C/50FA GEN IV/IM	BLAU	CX	Caixas	4	R$ 4,3451	R$ 217,2550	R$ 869,02
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.1637.0105.003-9				
15	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,2305	R$ 123,0500	R$ 246,10
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
16	029715	DUOFLAM CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 5,3380	R$ 133,4500	R$ 2.669,00
Principio Ativo:		BETAMETASONA, DIPR 5MG/ML+BETAMETASONA, FOSF DISSOD 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0286.012-9				
17	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	10	R$ 13,5500	R$ 135,5000	R$ 1.355,00
Principio Ativo:		PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G			Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				

18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,8809	R$ 288,0900	R$ 1.152,36
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	12	R$ 4,9900	R$ 249,5000	R$ 2.994,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	2	R$ 7,0990	R$ 709,9000	R$ 1.419,80
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
21	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,6421	R$ 77,0520	R$ 154,10
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
22	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,6900	R$ 126,9000	R$ 1.269,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
23	031376	HEPARINOX 20MG/0,2ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,1900	R$ 121,9000	R$ 1.219,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML			Reg. MS: 1.0298.0508.048-5				
24	025448	LABCAINA 2% CX C/100BG X 30GR	PHARLAB	CX	Caixas	2	R$ 5,5719	R$ 557,1900	R$ 1.114,38
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.4107.0056.008-2				
25	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	4	R$ 3,9900	R$ 199,5000	R$ 798,00
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
26	017210	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 4,6289	R$ 115,7225	R$ 462,89
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0102.001-5				

Total Orçamento : R$ 28.467,18

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/11/2025

Validade da Proposta: 11/11/2025

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Willian Fernando Lino

11/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:47
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 3.314,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO B.97E.2D1.6DA.C7D.F70

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

11112025

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2080548 **FL 1 / 1**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0805 4814 6053 2847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135253386296613 07/11/2025 18:23:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	07/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOSE JACOB DAUR 925	CENTRO	14530-000		07/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	1638356700	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2080548/1	14/11/2025	3.314,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.314,80	596,66	0,00	0,00	3.314,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.314,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14,00	VOLUME(S)		0,57524	74,371	74,371

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030029	PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO (DESCARBOX) L: 1 1382 Q: 50,0000 F: 01/09/25 V: 30/09/2030	48030090	000	5102	RO	50,00	6,99	349,50	349,50	62,91	0,00	18,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292934 Q: 600,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2027	38221920	700	5102	TI	600,00	0,399	239,40	239,40	43,09	0,00	18,00	0,00
030996	COMPRESSA DE GAZE 13F 15X26CM EST. 7,5X7,5 (AMED) L: D23-1 Q: 25.200,0000 F: 01/06/25 V: 30/06/2030	30059090	000	5102	UN	25.200,00	0,0499	1.257,48	1.257,48	226,35	0,00	18,00	0,00
020495	FITA MICROPOROSA 50MM X 10M (3M/SOLVENTUM) L: 10 7123 Q: 60,0000 F: 01/07/25 V: 30/07/2027, nFCI: C5E539D0-A 294-4 FB5-A113-CF8601989292	30051090	300	5102	RO	60,00	9,99	599,40	599,40	107,89	0,00	18,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961921 Q: 200,0000 F: 06/06/25 V: 06/06/2027	30043210	000	5102	FA	200,00	4,3451	869,02	869,02	156,42	0,00	18,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 11 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 10/11/2025 Pedido: 3338322 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3338322 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 9816 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

[redacted] 11 / 11 / 25

Fabio Freitas Vieira

122 463 348-54

Rioclarense

Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Clientes Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5882
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826

Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emilio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemount Sul – FONE (19) 3522-5800
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST N 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cilo 2 – Fone (19) 3522-5800
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689 – Galpão C5 – Muribeca – Fone (19) 3522-5800
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes – PE – CNPJ: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL Nº 997.913-1

Avenida do Acesso Oeste, 31, KM 312 Armazém 02, Galpão 03 - Penedo - – Fone (19) 3522-5800
CEP 27.580-000 – Itatiaia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. Nº 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL Nº 88.748

Dados Bancários

AGÊNCIA:

3149-6

CONTA CORRENTE:

306406-9

Jaguariuna - SP

FAVORECIDO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

CHAVE PIX: CNPJ

PIX: 67.729.178/0004-91

Favor inserir o seu CNPJ que consta na Nota Fiscal
para a identificação e efetivação da transação.

Rioclarense

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 4.634, de 08/04/2013).

RELAÇÃO DE COMPRAS

FARMÁCIA

ITENS	QUANT	RIOCLA	TOTAL
PAPEL LENÇOL DESCARTAVEL - 70CM x 50M CX 10 UND	5	R$ 69,9000	R$ 349,5000
CATETER TIPO ÓCULOS PARA OXIGENIO - (**ADULTO**)	300	R$ 1,2500	R$ 375,0000
TIRAS PARA TESTE (ON CALL PLUS II)	600	R$ 0,3990	R$ 239,4000
MASCARA TRIPLA DESCARTAVEL COM ELASTICO - C/ 50 UNIDADES	50	R$ 9,8000	R$ 490,0000
COMPRESSA DE GAZES 13 FIOS 7,5CM X 7,5CM + 13CM X 24CM PACOTINHOS ESTÉRIL	3	R$ 419,1600	R$ 1.257,4800
FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MM X 10M - BRANCA	60	R$ 9,9900	R$ 599,4000
FITA CIRURGICA MICROPOROSA 25MM X 10M - BRANCA	60	R$ 5,2500	R$ 315,0000
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG (PÓ)	200	R$ 4,3451	R$ 869,0200
BUSCOPAM COMPOSTO 4MG/ML + 500MG/ML - 5ML	600	R$ 1,2000	R$ 720,0000
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML	200	R$ 0,6400	R$ 128,0000
CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML - 20ML S/ VASOCONSTRITOR	200	R$ 4,6289	R$ 925,7800
		TOTAL	R$ 6.268,5800

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A244I6/1

Quinta-feira, 6 de Novembro de 2025 - 9:53:21

Dados do Cliente:

Empresa: 9816 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

End: RUA JOSE JACOB DAUR, 925

Cep: 14.530-000

Cidade: MIGUELOPOLIS - Estado: SP

Fone: (16) 3835-6700

Fax:

Cnpj: 52.343.829/0001-90

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031749	NITROP 25MG/ML IV CX C/5AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	10	R$ 15,5020	R$ 77,5100	R$ 775,10
Principio Ativo:		NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG			Reg. MS: 1.0387.0012.001-1				
2	033622	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ CX C/10FA X 2ML GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R$ 57,2137	R$ 572,1370	R$ 2.860,68
Principio Ativo:		SUGAMADEX SODICO 200MG/2ML			Reg. MS: 1.1637.0170.001-7				
3	030029	PAPEL LENCOL 70CM X 50M ECOLOGIC CX C/10UN - 448	DESCARBOX	CX	Caixas	30	R$ 6,9900	R$ 69,9000	R$ 2.097,00
Principio Ativo:		PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO			Reg. MS: 0.0000.0000.000-0				
4	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R$ 1,2513	R$ 25,0260	R$ 125,13
Principio Ativo:		CATETER NASAL TIPO OCULOS			Reg. MS: 0080245210268				
5	030366	TIRAS ON CALL PLUS II FRX50TIRAS N/IND AMARELA G133-10C 1791	MEDLEVENSOHN	CX	Caixas	12	R$ 0,3990	R$ 19,9500	R$ 239,40
Principio Ativo:		TIRAS REAGENTES N/INDIV			Reg. MS: 0080560310031				
6	031588	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/CLIP PCT C/50UN 0110701	DESCARPACK	PA	Caixas	50	R$ 0,0980	R$ 4,9000	R$ 245,00
Principio Ativo:		MASCARA TRIPLA C/ELASTICO			Reg. MS: 0.0103.3066.033-5				
7	030996	COMPRESSA DE GAZE 13F EST 15X26CM C/840ENV C/10UN C11	AMED	CX	Caixas	3	R$ 0,0499	R$ 419,1600	R$ 1.257,48
Principio Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 13F 15X26CM EST. 7,5X7,5			Reg. MS: 0.0814.8190.000-1				

8	020495	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA BRANCO C/ 1UN 1530 H0001400839	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	100	R$ 9,9900	R$ 9,9900	R$ 999,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 50MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
9	011610	MICROPORE 25MM X 10M C/ CAPA BRANCO C/1UN 1530 H0001400805	3M/SOLVENTUM	PC	Caixas	100	R$ 5,2500	R$ 5,2500	R$ 525,00
Principio Ativo:		FITA MICROPOROSA 25MM X 10M			Reg. MS: 0010002079007				
10	023926	TRIDIL 25MG CX C/10AP X 5ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R$ 32,9900	R$ 329,9000	R$ 1.649,50
Principio Ativo:		NITROGLICERINA 25MG			Reg. MS: 1.0298.0133.004-5				
11	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 0,8897	R$ 88,9700	R$ 355,88
Principio Ativo:		TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0156.004-4				
12	003109	DIMORF 10MG/ML CX 50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R$ 2,5262	R$ 126,3100	R$ 1.010,48
Principio Ativo:		MORFINA 10MG/ML,SULFATO			Reg. MS: 1.0298.0097.003-2				
13	024099	ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595	TEUTO	CX	Caixas	4	R$ 3,0244	R$ 151,2200	R$ 604,88
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.0370.0463.004-6				
14	026701	HIDROCORTISONA 500MG CX C/50FA GEN IV/IM	BLAU	CX	Caixas	4	R$ 4,3451	R$ 217,2550	R$ 869,02
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO			Reg. MS: 1.1637.0105.003-9				
15	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R$ 1,2305	R$ 123,0500	R$ 246,10
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0121.003-5				
16	029715	DUOFLAM CX C/25AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	20	R$ 5,3380	R$ 133,4500	R$ 2.669,00
Principio Ativo:		BETAMETASONA, DIPR 5MG/ML+BETAMETASONA, FOSF DISSOD 2MG/ML			Reg. MS: 1.0298.0286.012-9				
17	034583	PYPE 4,5 G CX C/10FA	BIOCHIMICO	CX	Caixas	10	R$ 13,5500	R$ 135,5000	R$ 1.355,00
Principio Ativo:		PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G			Reg. MS: 1.0063.0287.001-0				

18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 2,8809	R$ 288,0900	R$ 1.152,36
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0202.006-1				
19	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	12	R$ 4,9900	R$ 249,5000	R$ 2.994,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL			Reg. MS: 1.0370.0100.009-2				
20	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	2	R$ 7,0990	R$ 709,9000	R$ 1.419,80
Principio Ativo:		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE			Reg. MS: 1.7817.0900.004-5				
21	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	2	R$ 0,6421	R$ 77,0520	R$ 154,10
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.0370.0287.012-0				
22	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,6900	R$ 126,9000	R$ 1.269,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML			Reg. MS: 1.0298.0508.037-1				
23	031376	HEPARINOX 20MG/0,2ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	10	R$ 12,1900	R$ 121,9000	R$ 1.219,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML			Reg. MS: 1.0298.0508.048-5				
24	025448	LABCAINA 2% CX C/100BG X 30GR	PHARLAB	CX	Caixas	2	R$ 5,5719	R$ 557,1900	R$ 1.114,38
Principio Ativo:		LIDOCAINA 20MG/G,CLORIDRATO			Reg. MS: 1.4107.0056.008-2				
25	001909	AMPLOSPEC 1G CX C/50FA S/DIL	BIOCHIMICO	CX	Caixas	4	R$ 3,9900	R$ 199,5000	R$ 798,00
Principio Ativo:		CEFTRIAXONA 1G IV			Reg. MS: 1.0063.0003.005-8				
26	017210	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R$ 4,6289	R$ 115,7225	R$ 462,89
Principio Ativo:		LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO			Reg. MS: 1.1343.0102.001-5				

Total Orçamento : R$ 28.467,18

Condição de Pagamento: 28 DIAS **Previsão de Entrega: 07/11/2025** **Validade da Proposta: 11/11/2025**

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Willian Fernando Lino

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 2946352 **05 DE NOVEMBRO DE 2025**

Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (418)
Fantasia:
Endereço: RUA JOSE JACOB DAUR,925
Cidade: MIGUELÓPOLIS
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato: FLAVIO
Cep: 14530-000
Telefone: (16)99198-5300
Uf: SP
E-mail: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com
IE/RG: ISENTO

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP/HYPOFARMA ***VALIDADE: 31/10/2026*** NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML SOL INJ 2ML	EE-50	AP	50	12,7236	636,18
0002	53141	SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ IV 2ML (GEN) CT C/ 10 FA/ BLAU ***VALIDADE: 30/09/2026*** SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOL INJ 2ML	EE-1000	FA	90	39,1000	3.519,00
0003	52233	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTERIL S/ TAMPA N.14 C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ESTÉRIL S/ TAMPA N.14	EE-300	UN	100	1,6900	169,00
0004	53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED COMPRESSA GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CMX7,5CM	CX-840	PCT	840	0,4600	386,40
0005	50341	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT AGULHA HIPODERMICA DESC 13X0,45	CX-100	UN	3.000	0,0700	210,00
0006	39210	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 10 AP/CRISTÁLIA ***VALIDADE: 28/10/2026*** NITROGLICERINA 25MG (5MG/ML) SOL INJ IV 5ML	EE-500	AP	50	35,4008	1.770,04
0007	36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML	EE-840	AP	420	0,8600	361,20
0008	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM CX C/100 AP/HIPOLABOR ***VALIDADE: 30/08/2026*** SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML	EE-2000	AP	400	1,7600	704,00
0009	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	200	2,5700	514,00

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0010	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/ TEUTO	CT-50	FA	200	4,4900	898,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0011	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,2600	252,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML								
0012	47699	AMPICILINA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	150	3,7900	568,50
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL								
0013	27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	150	1,1400	171,00
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML								
0014	56571	BETATRINTA 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ 1ML CT C/ 6 AP/ EUROFARMA	CT-6	AP	500	4,0700	2.035,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML								
0015	47475	PIPER+TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/ MYLAN	EE-80	FA	100	15,8500	1.585,00
PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ								
0016	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	300	2,9300	879,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML								
0017	33875	BEPEBEN 600.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	300	6,0600	1.818,00
PENICILINA G BENZATINA 600.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0018	33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/ TEUTO	FA-1	FA	600	5,3000	3.180,00
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI PÓ LIOF INJ S/DIL								
0019	53597	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/ SANTISA	EE-1200	AP	400	0,6300	252,00
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML								
0020	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/ HYPERA	EE-600	AP	100	7,5512	755,12
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML								
0021	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/ CRISTÁLIA	EE-1000	FA	400	3,3000	1.320,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0022	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,0000	200,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0023	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8800	176,00

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML								
0024	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/ HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	1,1000	220,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML								
0025	52370	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA	EE-1200	AP	300	0,9100	273,00
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML								
0026	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9600	192,00
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML								
0027	37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/ FARMACE	EE-2000	AP	200	0,7300	146,00
ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) 500MG SOL INJ 5ML								
0028	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/ CRISTÁLIA	EE-500	AP	100	8,7900	879,00
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML								
0029	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	240	0,7800	187,20
VALIDADE: 01/10/2026								
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML								
0030	53561	HEPTRIS 100MG/ML (20MG) IV/SC SOL INJ 0,2ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	10,2245	1.022,45
VALIDADE: 31/10/2026								
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (20MG) SOL INJ IV 0,2ML								
0031	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	100	11,7276	1.172,76
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML								
0032	40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB	EE-100	BG	200	3,7500	750,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20MG/G) GELE TOP 30G								
0033	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	200	3,5900	718,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL								
0034	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	4,3000	215,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML								
0035	21961	LIDOCAINA 2% SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/ 25 FA/ HIPOLABOR	EE-500	FA	200	4,0900	818,00
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML								

Total Geral: R$ 28.952,85

**** VINTE E OITO MIL,NOVECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA E CINCO 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

Transportadora: Cif -

Vendedor: Maria Fernanda
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
andre@ativahosp.com.br

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 06/11/2025 12:30:21

Orçamento/Cotação

Número....: 512270 06/11/2025
Código....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
4101.0241	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA			CX/5-CXG/50-C	AMP	50	16,80000	840,00
PA8917	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) BLAU			CX/10-CXG/100-G	F/A	90	41,98000	3.778,20
078	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO 2.00M X 90CM SOFT ANADONA			PCTE/10-SC/500-C	UN	500	0,73000	365,00
16373	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/900-C	UN	150	0,54000	81,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	100	0,63000	63,00
AO1015	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.5MT ROLO UNITEX			PCTE/12-CXG/852-C	RL	100	0,40000	40,00
218001	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA CAIXA C/50 HEALTH QUALITY			CX/1-CXG/56-C	CX	50	4,65000	232,50
1013100002	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 13F. ENVELOPE C/10 EST. HERIKA PREMIUM C22 AMED (700) ***			ENV/1-CXG/700-C	ENV	2000	0,62000	1.240,00
H0001400839	FITA MICROPORE C/CAPA 50MMX10M 1530 - 3M			CXG/40-C	RL	100	12,65000	1.265,00
H0001400805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	100	5,55000	555,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,19000	380,00
300339	AGULHA DESC. 0,70 X 30 (300339) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	4000	0,13000	520,00
0160301	CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK			CX/20-C	UN	200	6,98000	1.396,00
9069	TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML (G) TEUTO PORT. 344/98 (A2)			CX/60-CXG/840-C	AMP	400	0,94000	376,00
1002799	MORFINA 10MG/ML AMPOLA 1ML DOLO MOFF (1002799) U.Q.PORT 344/98 (A1)			CX/50-CXG/1000-L	AMP	400	1,85000	740,00
PA8829	HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	2,78000	556,00
PA8831	HIDROCORTISONA 500MG FRASCO AMPOLA (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/800-C	F/A	200	4,58000	916,00
4301.0266	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMPOLA 5ML HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,44000	288,00
PA8585	AMPICILINA 1000MG FRASCO AMPOLA S/DIL CILINON BLAU			CX/100/CXG/800-C	F/A	150	4,00000	600,00
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
10010084	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	300	3,15000	945,00
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO			CXG/50-C	F/A	300	6,00000	1.800,00
202	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	400	0,77000	308,00
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	400	1,00000	400,00
1003185	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IV FRASCO AMPOLA (1003185) U.Q.			CX/50-CXG/600-C	F/A	400	3,45000	1.380,00
80786	ONDANSETRONA 4MG AMPOLA 2ML ONDSET INJ (1002834) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	0,90000	180,00
1000142	BROMOPRIDA 10MG AMPOLA 2ML (G) (1000142) U.Q.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	200	1,13000	226,00
4301.0249	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	300	0,90000	270,00
4101.0250	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,00000	200,00
07040014	AC. ASCORBICO 500MG AMPOLA 5ML VITAMINA C FARMACE			CX/100-CXG/2000-C	AMP	200	0,82000	164,00
10010088	NALOXONA 0,4MG/ML AMPOLA 1ML (G) HIPOLABOR PORT.344/98 (C1)*			CX/50-CXG/1600-C	AMP	100	6,00000	600,00
07040002	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) FARMACE			CX/100-CXG/???-C	AMP	200	0,78000	156,00
400561525	ENOXAPARINA 40MG SERINGA 0,4ML C/ SIST. SEG HEPTRIS MYLAN/VIATRIS*			CX/10-CXG/360-C	SER	100	14,62000	1.462,00
02010201	LIDOCAINA 20MG/G (2%) GEL LABCAINA 30G TUBO PHARLAB			CXG/100-C	TB	200	4,65000	930,00
100156	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML + COPO LORATAMED CIMED*			CX/50-C	FRC	50	3,12000	156,00

1536	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN	CXG/50-C	FRC	50	3,50000	175,00

Valor Somado —> **25.183,70**

Validade da Cotação: 06/11/2025

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

11/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:47
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.233,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO E.367.E85.2AF.2C5.C2D

11/11/2025

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13908-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2080473 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0804 7312 8927 0224

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135253385806878 07/11/2025 17:32:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	07/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOSE JACOB DAUR 925	CENTRO	14530-000		07/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	1638356700	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2080473/1	14/11/2025	2.233,78						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.233,78	338,85	0,00	0,00	2.233,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.233,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	VOLUME(S)		0,11210	24,754	24,754

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
011202	CATETER NASAL TIPO OCULOS (CREMER/EMBRAMED) L: 25090955151 Q: 300,0000 F: 20/10/25 V: 01/09/2028 cateter O2	90183929	000	5102	UN	300,00	1,25	375,00	375,00	67,50	0,00	18,00	0,00
031588	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO (DESCARPACK) L: SMAF AB016A Q: 2.500,0000 F: 01/07/25 V: 30/06/2030 máscara cirúrgica	63079010	200	5102	UN	2.500,00	0,196	490,00	490,00	88,20	0,00	18,00	0,00
011610	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M (3M/SOLVENTUM) L: 8136 Q: 60,0000 F: 15/04/25 V: 30/04/2027, nFCI: 13582DD4-5862-48 DF-AFAD-B3B157570415 micropore médio	30051090	800	5102	RO	60,00	5,25	315,00	315,00	56,70	0,00	18,00	0,00
011572	DEXAMETASONA 4MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: T-024/25 Q: 200,0000 F: 14/09/25 V: 31/08/2027, nFCI: 24DFC1B4- 1071-48C5-93C2-78C806DA9E02 decadron 10mg	30043210	500	5102	AP	200,00	0,64	128,00	128,00	15,36	0,00	12,00	0,00
017210	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: LL-102/25 Q: 200,0000 F: 14/09/25 V: 31/08/2027, nFCI: B0956116-F4D1-465F-ACF1-1A03C7142E17 xilestesin 2% sem vaso	30049043	500	5102	FA	200,00	4,6289	925,78	925,78	166,09	0,00	12,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 11 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 10/11/2025 Pedido: 3338303 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3338303 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 9816 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

Miguelópolis, 11 de 01 de 25

Silvio Prestes Pires
122463548-54

Rioclarense

Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Clientes Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5882
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826

Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emilio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemount Sul – FONE (19) 3522-5800
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST N 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cilo 2 – Fone (19) 3522-5800
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 90770533-47 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689 – Galpão C5 – Muribeca – Fone (19) 3522-5800
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes – PE – CNPJ: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL Nº 997.913-1

Avenida do Acesso Oeste, 31, KM 312 Armazém 02, Galpão 03 - Penedo - – Fone (19) 3522-5800
CEP 27.580-000 – Itatiaia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. Nº 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL Nº 88.748

11/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:47
086000860 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 11/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 720,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO 5.BE7.E89.571.B34.34F

11/11/2025

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPÃO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2080400 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0804 0016 6367 9495

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135253384855883 07/11/2025 16:15:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	07/11/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOSE JACOB DAUR 925	CENTRO	14530-000		07/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	1638356700	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2080400/1	14/11/2025	720,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
720,00	129,60	0,00	0,00	720,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01843	7,194	7,194

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
029105	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML (TEUTO) L: 2842384 Q: 600,0000 F: 01/06/25 V: 01/06/2 027	30049069	000	5102	AP	600,00	1,20	720,00	720,00	129,60	0,00	18,00	0,00

Busca por Composto

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 11 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 10/11/2025 Pedido: 3338309 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3338309 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 9816 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

Miguelópolis, 11 / 11 / 25

Sirlei Freitas Vieira
122463548-54

Rioclarense

Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências.

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Clientes Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5882
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826

Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emilio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemount Sul – FONE (19) 3522-5800
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST N 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Clio 2 – Fone (19) 3522-5800
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689 – Galpão C5 – Muribeca – Fone (19) 3522-5800
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes – PE – CNPJ: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL Nº 997.913-1

Avenida do Acesso Oeste, 31, KM 312 Armazém 02, Galpão 03 - Penedo - – Fone (19) 3522-5800
CEP 27.580-000 – Itatiaia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. Nº 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL Nº 88.748

EMPRESA

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361415051025751
14/11/2025 15:10:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.09
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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: 14/11/2025
==========
DOCUMENTO: 111401
AUTENTICACAO SISBB: 3.A14.092.70C.9DC.0EE

14/11/2025

SUS P

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Guará
SÃO PAULO
(16)3831-9840
tributacao@guara.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35177032259222220000102000000000001225115311430074

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
12	31/10/2025	10/11/2025 16:38:27
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
13	900	10/11/2025 16:38:26

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
59.222.220/0001-02	-	-

Nome / Nome Empresarial
59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS

E-mail
-

Endereço
BARAO DO RIO BRANCO, 809, CEBTRI

Município
Guará - SP

CEP
14580-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
52.343.829/0001-90	-	-

Nome / Nome Empresarial
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

E-mail
-

Endereço
JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO

Município
Miguelópolis - SP

CEP
14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.08.03 - Fonoaudiologia.	-	Miguelópolis - SP	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA MIGUELÓPOLIS NO PERIODO DE 01/10/2025 A 31/10/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Guará - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.080,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.080,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.080,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

748 0715.3 69.801-2 13/31

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.09
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

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$ 5.700,00
DEBITO EM: 14/11/2025

==========

DOCUMENTO: 111402
AUTENTICACAO SISBB: A.55A.D07.81D.8AE.CEA

14/11/2025

Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **11/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	195	**12/11/2025**

INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14400-730 - RUA RUA JULIO CARDOSO - DR., 1121 apt 01 - CENTRO
FRANCA - SP - CEP: 14400-730
CNPJ/CPF:44.799.458/0001-28 Inscr. Estadual/RG:
Email: novoplanocontabilidade01@gmail.com
Telefone: 1699157527 CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Miguelópolis - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro **195**	Valor R$ **5.700,00**	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: contabilidadesantacasamig@gmail.com
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso CINCO MIL E SETECENTOS REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		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. 9 dias. Valor R$ 5.700,00 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	5.700,00	5.700,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		5.700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.700,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,62 %	149,34
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.700,00

Esta é a chave de validação: ONZF-NMYM
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSENotaFiscalBuscarDireto

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.09
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 5.905,25
DEBITO EM: 14/11/2025
==========
DOCUMENTO: 111403
AUTENTICACAO SISBB: D.A5D.141.2A7.C30.27D

14/11/2025

5.C

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1124

Código de Verificação de Autenticidade
RCZE465HY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2025 às 08:37:01

Chave de Acesso
1773666NSEH7YR945FDCL5HUZAYUGRKJ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelopolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente à Serviços Médicos Prestados como Diretor Clínico na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis no mês 10/2025.	6.500,00	R$ 6.500,00

IBRAHIM

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.500,00**	**R$ 195,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.500,00 x 0,65%)	COFINS (6.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.500,00 x 1,50%)	CSLL (6.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 42,25	**R$ 195,00**	**R$ 0,00**	**R$ 97,50**	**R$ 65,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.905,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$385,45 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$195,00

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 **1124** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RCZE465HY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.09
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 11.628,80
DEBITO EM: 14/11/2025
==========
DOCUMENTO: 111404
AUTENTICACAO SISBB: C.716.161.C7F.D9F.396

14112025

S.C

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1125

Código de Verificação de Autenticidade
YSWKM4CFP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2025 às 08:38:22

Chave de Acesso
177367O8F4O8AWA7JNC7VUSKCJ490WNM

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelopolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/10/2025 A 31/10/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	12.800,00	R$ 12.800,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 12.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.800,00**	**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 384,00	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (12.800,00 x 0,65%)	COFINS (12.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.800,00 x 1,50%)	CSLL (12.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 83,20	**R$ 384,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,00**	**R$ 128,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.628,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$759,04 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$384,00

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 **1125** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YSWKM4CFP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.10
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

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: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00
VALOR: R$ 15.016,00
DEBITO EM: 14/11/2025

==========

DOCUMENTO: 111405
AUTENTICACAO SISBB: F.161.FFA.5F4.3D3.157

14112025

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal
12064

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento

Bairro
TROPICAL

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500939730

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
12/11/2025 13:13	11/2025	00939730	00001497	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0B3R-7RPW

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.

PERIODO: 01/10/2025 A 31/10/2025

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R$	104,00 (-)	0,00 % (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00 % (COFINS)	R$	480,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R$	240,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R$	160,00 (-)	Total Ret.Federais	R$	984,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	**R$**	**15.016,00**

	Valor do ISSQN	**320,00**	Valor Total da Nota	**16.000,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	16.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUCESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001497

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B3R-7RPW

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.10
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

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$ 15.989,60
DEBITO EM: 14/11/2025

==========

DOCUMENTO: 111406
AUTENTICACAO SISBB: 7.BB5.2E8.5F5.BC6.4DD

14/11/2025

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1123

Código de Verificação de Autenticidade
9GQZA058Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/11/2025 às 14:21:37

Chave de Acesso
177345A495PPR64D8SNMMPYQ2PLFGFSD

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/11/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.462.057/0001-78	**25.494.958-7**	**3544-07/13**	**016288**	CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro	Complemento	Bairro
AV JOSÉ DE MOURA, 49		**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelopolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/10/2025 A 31/10/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	17.600,00	R$ 17.600,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**3,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.600,00**	**R$ 528,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.600,00 x 0,65%)	COFINS (17.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.600,00 x 1,50%)	CSLL (17.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 114,40	**R$ 528,00**	**R$ 0,00**	**R$ 264,00**	**R$ 176,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.989,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$1.043,68 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$528,00

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 **1123** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9GQZA058Y**.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.10
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 17.518,04
DEBITO EM: 14/11/2025
==========
DOCUMENTO: 111407
AUTENTICACAO SISBB: C.C63.EFE.534.882.9B9

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

14112025

S.C

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402500939928

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
13/11/2025 09:44	11/2025	00939928	00001636	1 de 1	8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3R-9R8Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
PERIODO: 01/10/2025 A 31/10/2025
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 NOV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	121,33	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	559,98	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	279,99	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	186,66	(-)	Total Ret.Federais		R$	1.147,96		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**17.518,04**

	Valor do ISSQN	**373,32**	Valor Total da Nota	**18.666,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	18.666,00				

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:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001636

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3R-9R8Z

17/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:37:19
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
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/11/2025
NR. DOCUMENTO 551.913.000.000.200
VALOR TOTAL 2.077,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIGNARDI - JANDAIA
AGENCIA: 1913-5 CONTA: 200-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO 4.F5B.D8D.568.1CC.73B

17112025

Identificação do Emitente

BIGNARDI IND.E COM.DE PAP.E ARTEF.LTDA
RUA JOSÉ PEREIRA JORGE - 242 -
CARANDIRU - SAO PAULO - SP - 02067020

Telefone: (11) 3124-4200
Fax:
E-mail: financeiro@bignardi.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. **212904**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
3525 1161 1925 2200 0550 5500 1000 2129 0411 3771 3010

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	135253539121792 18/11/2025 12:00:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
103.589.901.114		61.192.522/0005-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS			52.343.829/0001-90	18/11/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14530000	18/11/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MIGUELOPOLIS	16 99198-5300	SP		12:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.855,20	333,94	0,00	0,00	2.019,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	58,40	2.077,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA	0 - Remetente(CIF)		XXX0000	SP	05209691000151

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA, 000000 - RESIDENCIAL CAPUANO	BIRIGUI	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10			10	193,72	193,72

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UN.	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	BC. ST	VL. ST	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
485111	CAIXA CORRESP.TRIPLA FIXA FM MAXCRIL UN0001 QTD. 1.00 UN VICMSSTRET= R$ 3,80 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 18.96	39261000	060	5405	UN	1	55,75	55,75	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
484103	ENV.CARTA 114X229 OF.S/RPC 63G SCRITY CX1000 QTD. 1.00 CX VICMSSTRET= R$ 10,60 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 33.80	48171000	060	5405	CX	1	99,41	99,41	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
481330	PAPEL SULFITE A4 75G BR OFFICE JANDAIA PT0500 QTD. 80.00 PT VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 630.77	48025610	000	5102	PT	80	22,46	1.796,80	1.855,20	333,94	0	0	58,40	18,00	3,25
486959	PINCEL P/QUADRO BR RECAR.AZ RADEX CX0012 QTD. 1.00 CX VICMSSTRET= R$ 2,24 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 11.46	96082000	060	5405	UN	12	2,81	33,72	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
486960	PINCEL P/QUADRO BR RECAR.PT RADEX CX0012 QTD. 1.00 CX VICMSSTRET= R$ 2,24 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 11.46	96082000	060	5405	UN	12	2,81	33,72	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 17 NOV 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 1051005227

COD. CLIENTE.: 103175 FANTASIA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOL
COD. COB.:ORGPRAZO:ORDEM DE PAGAMENTO
RETENCAO IMPOSTO DE RENDA CONFORME INSTRUCAO NORMATIVA RFB Nº 2.145/2023 VALOR IR: R$24.93.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE 01/11/2021 VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 333,94

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.

Miguelópolis, 03 de 12 de 25

Fernanda Silva

228.916.328-77

BIGNARDI IND COM DE PAP E ARTEF LTDA

Endereco : RUA JOSE PEREIRA JORGE
Bairro : VL GUILHERME
Telefone : 1131244200 Fax :
CEP : 02067020 Municipio : SAO PAULO U.F.:SP

CNPJ : 61192522000550 - Inscricao Estadual 103589901114

Jandaia
atacado de papelaria

PROPOSTA
1051005227
DATA
14/11/2025

Nome : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS Cód. Cliente: 103175
Endereco : RUA JOSE JACOB DAUR Bairro : CENTRO
Cidade : MIGUELOPOLIS U.F.: SP CEP : 14530000
Telefone : 16 99198-5300 Fax :

ITEM	QTDE	EMB	DESCRICAO DAS MERCADORIAS	PR. UNIT	CFOP	NCM	IPI	ST	TOTAL
485111	1	UN0001	CAIXA CORRESP.TRIPLA FIXA FM MAXCRIL	55,75	5405	39261000	0	0	55,75
484103	1	CX1000	ENV.CARTA 114X229 OF.S/RPC 63G SCRITY	99,41	5405	48171000	0	0	99,41
481330	80	PT0500	PAPEL SULFITE A4 75G BR OFFICE JANDAIA	23,19	5102	48025610	0,729952	0	1.855,20
486959	1	CX0012	PINCEL P/QUADRO BR RECAR.AZ RADEX	33,72	5405	96082000	0	0	33,72
486960	1	CX0012	PINCEL P/QUADRO BR RECAR.PT RADEX	33,72	5405	96082000	0	0	33,72

Obs:

"Preços sujeitos a alterações sem prévio aviso"

Transportador:
Forma de Pagto : ORDEM DE PAGAMENTO
Prz.Entrega :14/11/2025

TOTAL MERCADORIA :	2.077,80
VALOR. OUTRAS DESP.	0,00
VALOR FRETE :	0,00
VALOR ST:	0,00
VALOR TOTAL COM ST:	2.077,80

Atenciosamente

BIGNARDI IND COM DE PAP E ARTEF LTDA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Patricia Almeida
para mim

oi, tem varios bancos, pode ser transferencia, não me lembro do ultimo como vc fez, posso levantar se preferir

Segue dados bancários
Banco Bradesco *Ag.3395-2* *C/C 20012-3* *CNPJ 61.192.522/0001-27*
Banco Brasil *Ag.1913-5* *C/C 200-3* *CNPJ 61.192.522/0002-08*
Banco Itau *Ag. 0078* *C/C 60058-2* *CNPJ 61.192.522/0001-27*
Banco Itau *Ag. 0077* *C/C 13435-1* *CNPJ. 61.192.522/0002-08*
Banco Brasil *Ag.1913-5* *C/C 5379-1* *CNPJ 61.192.522/0009-84*
Banco Brasil *Ag.1913-5* *C/C 105215-2* *CNPJ 61.192.522/0005-50*

me da um tok, pf

Início > Meu Carrinho

Meu Carrinho

Esvaziar carrinho



Papel Chamex A4 Sulfite Branco 210x297mm 75g CX 5000 FL

Cód: 10961860

Vendido e entregue por Gimba

R$ 276,00

- 8 +

R$ 2.208,00



Caixa de Correspondência Tripla Fixa Cristal 1 UN Acrinil

Cód: 10564993

Vendido e entregue por Gimba

R$ 83,90

- 1 +

R$ 83,90



Envelope Comercial Ofício sem RPC Branco 75g 114x229mm CX 100 UN Foroni

Cód: 11027061

Vendido e entregue por Gimba

R$ 33,99

- 1 +

R$ 33,99



Refil para Pincel Marcador Quadro Branco Preto 1 UN Pilot

Cód: 10294880

Vendido e entregue por Gimba

R$ 5,99

- 12 +

R$ 71,88

Pincel Marcador Quadro Branco Recarregável 2,0mm Azul 1 UN Pilot

Cód: 9019910

Vendido e entregue por Gimba

R$ 9,99

- 12 +

R$ 119,88

Esvaziar carrinho

Resumo do pedido

Produtos(34 itens)	R$ 2.517,65
Frete	R$ 166,08
Sub-total	**R$ 2.517,65**

Frete CEP: 14530-000

Entrega 1 de 1

Vendido e Entregue por **Gimba**

Envio Transportadora

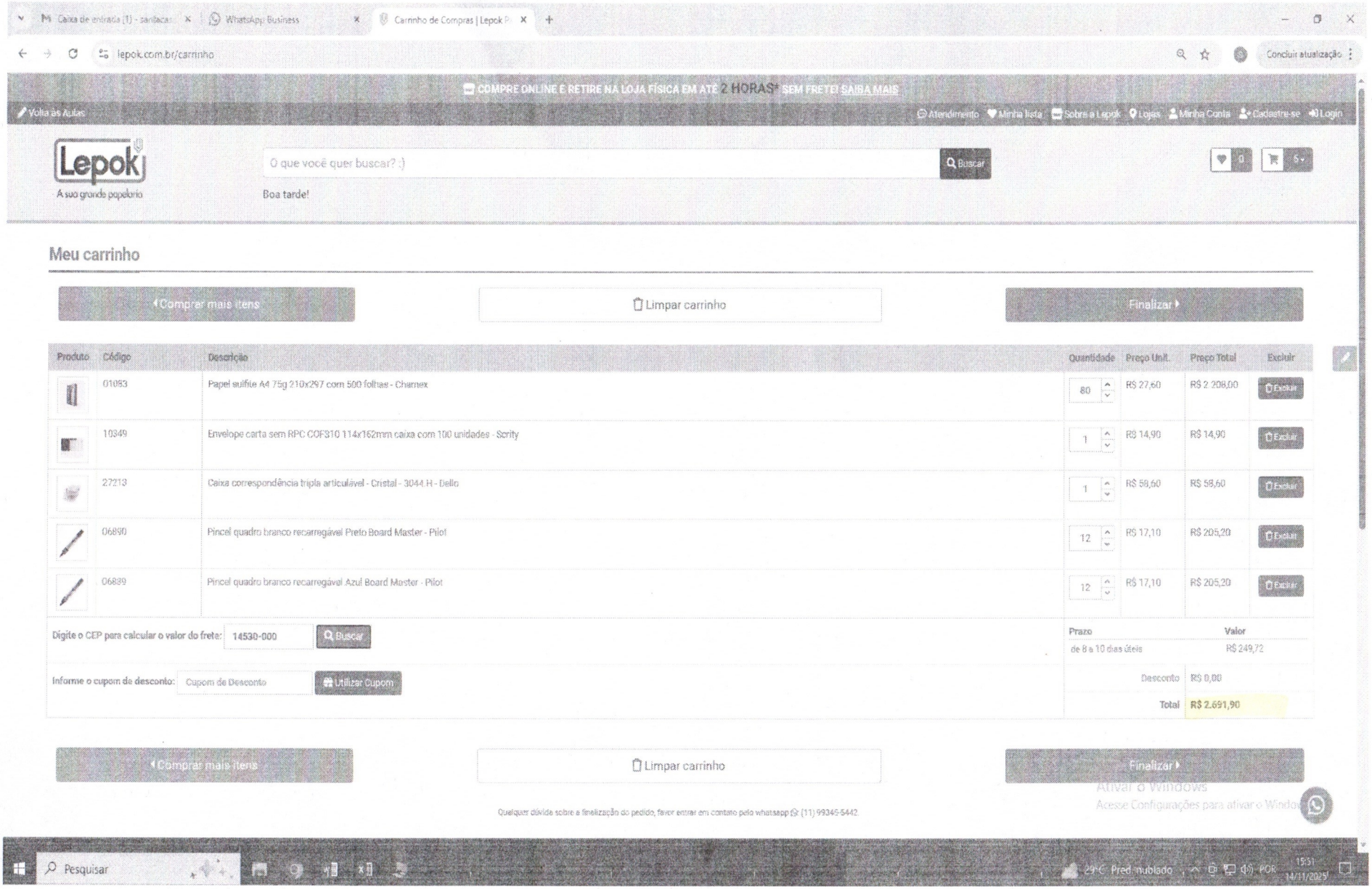
Valor R$ 166,08

Prazo Entrega em até 9 dia(s) úteis após liberação do pedido!

Fechar pedido

Salvar cotação | Negociar

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.


Caixa de entrada (1) - santacan
WhatsApp Business
Carrinho de Compras | Lepok P
lepok.com.br/carrinho
Concluir atualização
COMPRE ONLINE E RETIRE NA LOJA FÍSICA EM ATÉ 2 HORAS* SEM FRETE! SAIBA MAIS
Volta às Aulas
Atendimento
Minha lista
Sobre a Lepok
Lojas
Minha Conta
Cadastre-se
Login
Lepok
A sua grande papelaria
O que você quer buscar? ;)
Buscar
Boa tarde!
Meu carrinho
Comprar mais itens
Limpar carrinho
Finalizar
Produto
Código
Descrição
Quantidade
Preço Unit.
Preço Total
Excluir
01053
Papel sulfite A4 75g 210x297 com 500 folhas - Chamex
80
R$ 27,60
R$ 2.208,00
Excluir
10349
Envelope carta sem RPC COF310 114x162mm caixa com 100 unidades - Scrity
1
R$ 14,90
R$ 14,90
Excluir
27213
Caixa correspondência tripla articulável - Cristal - 3044 H - Dello
1
R$ 58,60
R$ 58,60
Excluir
06890
Pincel quadro branco recarregável Preto Board Master - Pilot
12
R$ 17,10
R$ 205,20
Excluir
06889
Pincel quadro branco recarregável Azul Board Master - Pilot
12
R$ 17,10
R$ 205,20
Excluir
Digite o CEP para calcular o valor do frete:
14530-000
Buscar
Prazo
Valor
de 8 a 10 dias úteis
R$ 249,72
Informe o cupom de desconto:
Cupom de Desconto
Utilizar Cupom
Desconto
R$ 0,00
Total
R$ 2.691,90
Comprar mais itens
Limpar carrinho
Finalizar
Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows
Qualquer dúvida sobre a finalização do pedido, favor entrar em contato pelo whatsapp (11) 99345-5442.
Pesquisar
29°C Pred. nublado
POR
15:51
14/11/2025

17/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:37:20
086000860 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 17/11/2025
NR. DOCUMENTO 553.371.000.005.888
VALOR TOTAL 825,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P.S.G - I COMERCIO LTDA
AGENCIA: 3371-5 CONTA: 5.888-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

IDENTIFICADOR 1: 52.343.829/0001 90
==========
NR.AUTENTICACAO 9.508.EC3.A3C.FD6.CCB

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

17/11/2025

Plastripel

P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
RUA 38, 0950
JARDIM ALVORADA
BARRETOS
14780-580 (17) 3321-6566

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1652026
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO:
3525 1130 0383 6600 0382 5500 1001 6520 2618 1714 0841

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A CLIENTE	135253549044964 19/11/2025 03:41:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
204243150110		30.038.366/0003-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA/EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	52.343.829/0001-90	18/11/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA JOSE JACOB DAUR	925	CENTRO	14530-000	18/11/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MIGUELOPOLIS	1638356700	SP		23:59:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE CÁLCULO DO I.C.M.S ST	VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
528,37	95,10	0,00	0,00	825,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VLR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.79	**825,37**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F
P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	0 - Remetente		DRK7J61	SP	30.038.366/0003-82

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PRACA EMILIO JOSE PINTO 0950	BARRETOS	SP	204243150110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23				30,614	30,614

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTIDADE	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	V.TOT TRIB	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7037	LIXEIRA BOLIVAR ZOTTI BCA RET C/PED 50LT - REF RF.362-BR	39249000	000	5102	UN1	1.0000	160,2900	160,29	160,29	28,85			18,00	0,00
25565	MARMITEX EPS COPOBRAS S/TP N.8 PTQ-102 C/100	39239090	000	5102	FD1	6.0000	19,5500	117,30	117,30	21,11			18,00	0,00
25567	TAMPA EPS MARMITEX COPOBRAS TP-100/102/104 - REF C/100	39235000	000	5102	FD1	9.0000	18,6200	167,58	167,58	30,16			18,00	0,00
26996	MARMITEX EPS COPOBRAS S/TP N.7 PTQ-100 C/100	39239090	000	5102	FD1	4.0000	20,8000	83,20	83,20	14,98			18,00	0,00
31508	COPO DESC COPOFLEX PS TRANSP 180ML C/25X100	39241000	060	5405	CX1	3.0000	99,0000	297,00	0,00	0,00			0,00	0,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 17 NOV 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR CONFERIR MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA - NroCarga: 120209 - Valor Aprox. dos Tributos: Federal: 75.79(9.18%) - Fonte de tributos: HTTPS://DEOLHONOIMPOSTO.IBPT.ORG.BR - VERSAO 18.2.C

RESERVADO AO FISCO

ATESTO que recebi o material/serviço e que foi conferido, estando conforme consta na presente Nota Fiscal.
Miguelópolis, 19 de 11 de 25
Fernanda Lelis
228.916.328-77

87838 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Número do Pedido: 54493

Pedido feito em: 17/11/2025 11:16

Plastripel

ENDEREÇO DE ENTREGA

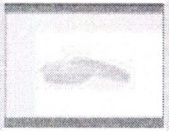
RUA JOSE JACOB DAUR, 925
CENTRO - MIGUELOPOLIS - SP
CEP: 14530000
FONE: 1638356700

VENDEDOR

JEFERSON R 253
91515816 /
jef10leme@gmail.com

Filial: 3 - P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
CNPJ: 30.038.366/0003-82
Endereço: Rua 38, Nº 0950 - Jardim Alvorada
Plano de pagamento: .A VISTA- MIUD
Cobrança: DINHEIRO

ORÇAMENTO

#	COD.	IMAGEM	DESCRIÇÃO	UNID.	COD. BARRAS	QTDE.	PREÇO UN.	PREÇO
4	31508		COPO DESC COPOFLEX PS TRANSP 180ML 25X100	CX	7898930340425	3	$99.00	$297.00
5	7037		LIXEIRA BOLIVAR ZOTTI RET BCA C/PEDAL 50LT REF362-BR	UN	7897547512461	1	$160.29	$160.29
1	26996		MARMITEX EPS COPOBRAS S/TAMPA N.7 PTQ-100 C/100	FD	7896030802676	4	$20.80	$83.20
2	25565		MARMITEX EPS COPOBRAS S/TAMPA N.8 PTQ-102 C/100	FD	7896030802553	6	$19.55	$117.30
3	25567		TAMPA EPS MARMITEX COPOBRAS TP-100/102/104 C/100	FD	7896030800351	9	$18.62	$167.58
					Total	23		$825.37

(Assinatura do Cliente)

Ganhe 5% em sua primeira compra com o cupom: artlimp5

19 3851-4000 | Simulador de Economia

ARTLIMP Brasil 33 anos

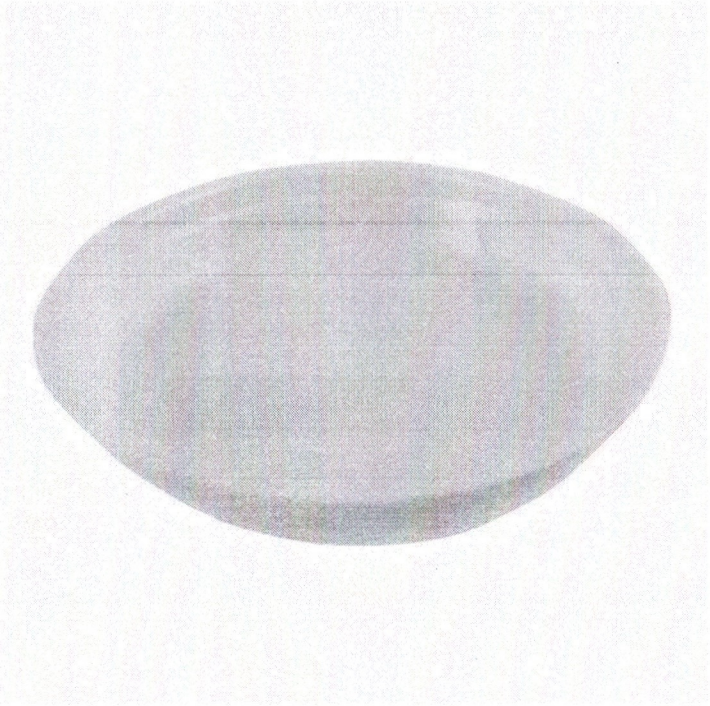
Todas categorias | Pesquisa em toda loja...

Entrar
Criar Conta

Favoritos
Minha Lista de Desejos

0 Meu Carrinho
R$0,00

ACESSÓRIOS | LIMPEZA | PAPEL | DESCARTÁVEIS | LIXEIRAS | EMBALAGENS | SINALIZAÇÃO | EPI'S | DISPENSER



Marmita de Isopor REF07 500ml Sem Tampa 100 Unidades

Seja o primeiro a avaliar este produto

~~R$23,96~~

R$22,76 5%

1x de R$22,76

Disponibilidade: Em estoque

SKU: 89168

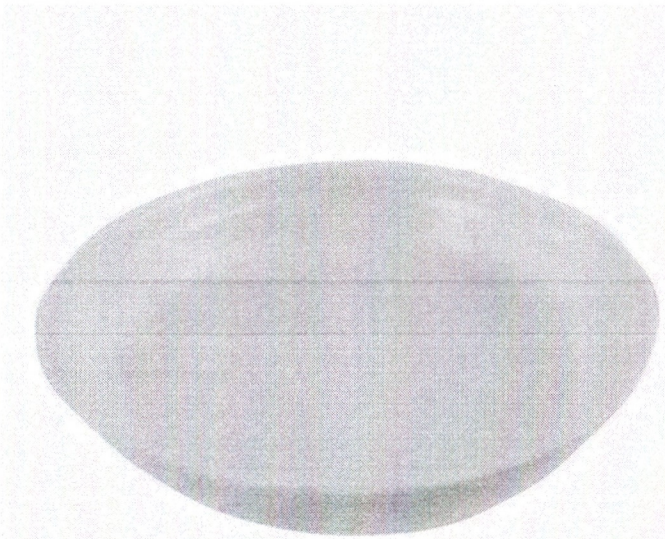
Marmita de Isopor REF07 500ml Sem Tampa 100 Unidades

1

ADICIONAR AO CARRINHO

Adicionar à lista de desejos

Compartilhar



Marmita de Isopor REF07 500ml Sem Tampa 100 Unidades

Seja o primeiro a avaliar este produto

R$22,76 ~~R$23,96~~

Disponibilidade: Em estoque

SKU: 89168

Marmita de Isopor REF07 500ml Sem Tampa 100 Unidades

1 ADICIONAR AO CARRINHO

Adicionar à lista de desejos

Compartilhar

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativa

PLAST RIB EMBALAGENS

Faça uma busca

Olá visitante, bem vindo!
Fazer login | Cadastre-se

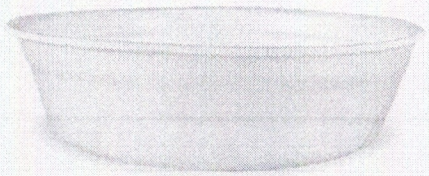
Refazer pedido
Última compra

Carrinho
0 itens

Escolha o seu estabelecimento | Descartáveis | Embalagens | Higiene e Limpeza | Artigos Festa | Papelaria | Proteção Individual | Suportes







Início › Embalagens › Isopor › Marmita de Isopor

Marmita de Isopor Sem Tampa Média 750ml REF 02 Spumapac - 100 unidades

SPUMAPAC Cód: 16300 ★★★★★ 0 avaliações

R$ 22,32

R$ 21,20 no pix

em até 1x de R$ 22,32 no cartão

− 1 + Comprar

Simule seu frete: Digite seu CEP Calcular

Não sei meu CEP

Descrição

REFEICAO 02 SEM TAMPA SPUMAPAC (C/100)

Acessibilidade A − A +

Nossas sugestões

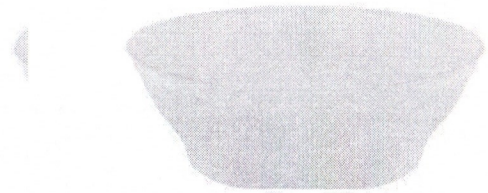
Ativar o Wind
Acesse Configura

Utilize o cupom PRIMEIROPEDIDO e ganhe 10% de desconto na sua primeira compra

Vai um desconto aí? Garanta agora seus 10% OFF

Aproveite agora nosso CUPOM de 10% de desconto para todas as marcas e categorias exceto itens promocionais. Separamos as melhores opções para você aproveitar e ainda dar aquela economizada ;)

PRIMEIROPEDIDO



Marmitex de Isopor R2 750ml sem Tampa 188x62mm Branco com 100un Bom Apetite

♡ Adicionar aos Favoritos

REF: 94327 ♡

☆☆☆☆☆ Seja o primeiro

5x de R$ 5,40 sem juros

R$ 26,99
R$ 25,64 à vista com desconto

1 + -

Comprar

Windows
Acesse Configurações para ativar c

* Aqui sua compra é 100% segura, compre com tranquilidade.

Gimba

Departamentos Serviços Café Cupons Natal

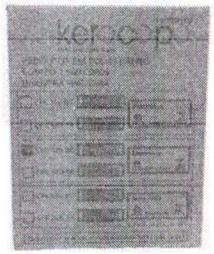
Atendimento

Olá, Faça login ou cadastre-se

2ª Via Boleto Gimba Empresas

Home > Descartáveis e Embalagens > Copos Descartáveis e Dispensers > Copos Descartáveis

Copo Plástico Kerocopo 180ml Branco CX com 2500 UN



Disponível Cód. 1119582 Produtos: KEROCOPO

Seja o primeiro a avaliar

de ~~R$ 137,25~~

Por apenas **R$ 119,90**

no PIX (5% desconto)

Formas de Pagamento

1 Adicionar ao Carrinho

Frete e Prazo

Digite seu CEP

OK

Descrição do Produto Dados Técnicos

Produtos Similares



Copo Plástico Altacopo 180ml Branco CX com 2500 UN

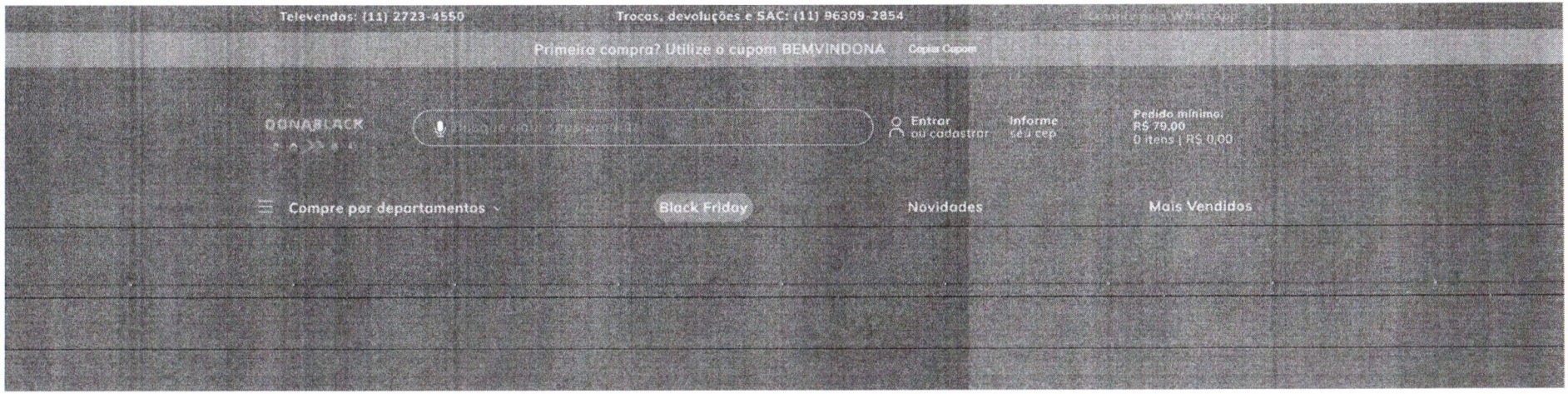
1 avaliação

por apenas R$ 162,99

R$ 158,10 no PIX (3% desc.)

em até 2 vezes de R$ 81,50

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Win



Voltar para Home







COPAZA

Copo de 180ml Translúcido Copaza PS com 2.500 unidades

Cód.:199230

★★★★★

~~R$ 133,39~~

R$ 126,72

3x de R$ 42,24 sem juros no cartão

Outras formas de pagamento

COMPRAR

FALE PELO WHATSAPP

Calcular Frete | Seu CEP | OK

~~R$ 133,39~~ -5%

R$ 126,72

ou até 3x de R$ 42,24

COMPRAR

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o \

PLAST RIB EMBALAGENS

Faça uma busca

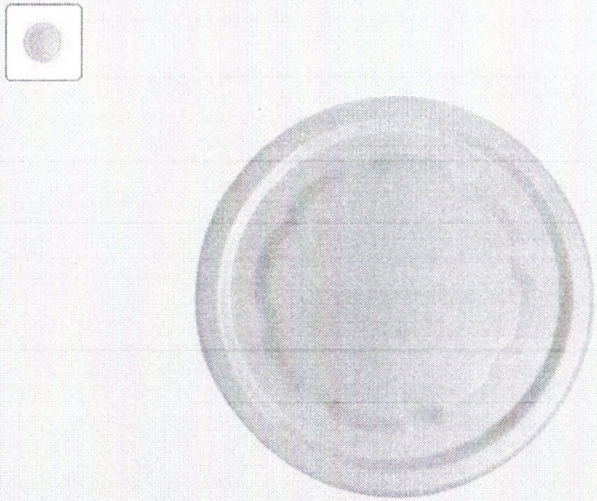
Olá visitante, bem vindo!
Fazer login | Cadastre-se

Refazer pedido
Última compra

Carrinho
0 itens

Escolha o seu estabelecimento

Descartáveis | Embalagens | Higiene e Limpeza | Artigos Festa | Papelaria | Proteção Individual | Suportes



Início > Embalagens > Isopor > Marmita de Isopor

Tampa para Marmita PT102R/104/100Q Copobras - 100 unidades

COPOBRAS Cód: 16772 ★★★★★ 0 avaliações

R$ 22,74

R$ 21,60 no pix
em até 1x de R$ 22,74 no cartão

1 Comprar

Simule seu frete: Digite seu CEP Calcular
Não sei meu CEP

Descrição

Acessibilidade A - A +

A Tampa para Marmita PT102R/104/100Q da Copobras é ideal para garantir um fechamento seguro e eficiente em marmitas de poliestireno expandido (EPS). Compatível com os
modelos PT102R, PT104 e PT100Q, esta tampa é indicada para uso em lanchonetes, restaurantes e serviços de delivery, ajudando a preservar a temperatura e a integridade dos alimentos durante o transporte. Fabricada em material resistente, evita vazamentos e mantém a qualidade das refeições.

Aplicações:

- **Restaurantes e lanchonetes:** Perfeita para vedar marmitas com segurança, garantindo o transporte adequado.
- **Delivery:** Ideal para manter a integridade dos alimentos e evitar vazamentos durante o transporte.
- **Eventos e catering:** Garante um fechamento seguro para refeições embaladas em marmitas.

Ativar o Wi
Acesse Configu
Estamos online





Bom Apetite Tampa isopor p/ Marmita PT-100/102/104 com 100 unidades

Cód. Ref. 13948

por R$ 21,00
ou **1x de R$ 21,00** no cartão

Calcule seu envio:
Digite seu CEP | Calcular
Não sei meu cep
Regras para o Frete

- 1 +
ADICIONAR AO CARRINHO

Formas de Pagamento
Cartão | BOLETO | Depósito Bancário

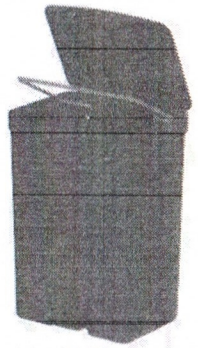
Descrição

Tampa para Marmitex PT-100/102/104 Bom Apetite são perfeitas para Marmitex por manter a temperatura do alimento por muito mais tempo. São resistentes e sinônimo de qualidade, com 100 unidades.
Imagem Meramente Ilustrativa

Ativar o Window
Acesse Configurações

Magalu | Entregar em MIGUELOPOLIS, SP - 14530-000 | Buscar no Magalu | Boas vindas :) Entre ou Cadastre-se

Tem no magalu | Ofertas Black | Celulares | Eletrodomésticos | TV e Vídeo | Informática | Móveis | Saldão | Black Friday



3.0 (2)

Lixeira de pedal trium 50l preto - ou

Vendido por Casa Limpa e entregue por **Magalu**

~~R$ 238,00~~

5% OFF no PIX

R$226,10 no Pix

ou R$ 238,00 em 3x de R$ 79,33 sem juros

5% OFF | CASALIMPS | Copiar

Copie o cupom e cole na revisão. Válido até 31 de dez.

Ver opções de pagamento >

Frete para MIGUELOPOLIS, SP - 14530-000 alterar

Frete grátis em Casa Limpa
Adicione este produto à sacola e aproveite!

Receba até segunda-feira, 24 de novembro — Grátis
Para pagamentos confirmados hoje

Retire na loja a partir de quarta-feira, 26 de novembro — Grátis
Após o pagamento confirmado

Adicionar à sacola

Comprar agora

Retire na loja!

Descrição e ficha técnica

Código kh9a77g4kd

LIXEIRA DE PEDAL TRIUM 50L PRETO - OU

A Lixeira Trium 50L é a solução completa para simplificar a sua rotina com limpeza e organização. O anel de fixação permite esconder os sacos de lixo para manter a beleza do ambiente. Possibilita a abertura com o pé ou com a mão, para facilitar a realização das tarefas diárias. Produzida com material de alta qualidade e acabamento fosco, a lixeira garante a estabilidade e resistência necessária para o dia a dia. Seu design moderno e minimalista combina com diversos ambientes e estilos de decoração. Limpeza, bem-estar e organização para a sua casa com as Lixeiras Trium.

Ficha Técnica

Abertura	Pedal

Ativar o Windows
Acesse Configurações p

Informações da loja

PORT

O que você procura? Busca avançada

Nossas Lojas

Login / Cadastre-se

Departamentos

Informática | Impressoras | Cartuchos e Toners | Escritório | Escolar | Utilidades Domésticas

Você está em: > Todos OS Departamentos > Higiene e Limpeza > Lixeiras



Lixeira T-Force 50 Litros Cinza Tramontina

TRAMONTINA

Código do produto: 30870

R$ 200,90

no PIX ou 4x de R$ 50,23 sem juros

Total a prazo: R$ 200,90

- QTD +

ADICIONAR

Informações do produto | Especificações

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.23.00
0860500860 SEGUNDA VIA 0001
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$ 1.729,00
DEBITO EM: 17/11/2025
==========
DOCUMENTO: 111701
AUTENTICACAO SISBB: 0.3DA.F62.EA6.8C8.5E0

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

17/11/2025

SUS P/E

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
8TUL3H6ZA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/11/2025 às 18:16:11

Chave de Acesso
1774122890ZEMLDQVDCKV7SKOAG5WHD

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/11/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.649.615/0001-23		**5636-02/25**	**024149**	GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA HILÁRIO ALVES DE FREITAS, 631		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelopolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14530-000	**MIGUELOPOLIS - SP**	**3529708**	**00 00000000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS - APRESENTAÇÃO AIH 09/2025. GREYCE MORI - CRM 265389	1.729,00	R$ 1.729,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 17 NOV 2025

756 3206 3216513-6

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina.			**3,00%**	**0000040000001**	**8610101**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.729,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.729,00**	**R$ 51,87**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.729,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GREYCE MORI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8TUL3H6ZA**.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.10
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CTBC TELECOM	
Codigo de Barras	84650000011-8	97530004010-5
	00030298820-9	51909292100-5
Data do pagamento		17/11/2025
Valor em Dinheiro		1.197,53
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.197,53

DOCUMENTO: 111702
AUTENTICACAO SISBB: A.FB6.B92.69D.762.1B5

17112025

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JACOB DAUR 925 R
CENTRO
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

PAGUE COM PIX

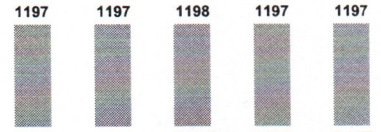
Nº da fatura
519092921
Valor total da conta
R$ 1.197,53
Data de vencimento
17 / nov / 2025

FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br
instagram: @algar.oficial
facebook: /algarparavoce
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/11/2025

CONTA SIMPLIFICADA

TELEFONE FIXO

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO	PLANO INTERURBANO	PLANO INTERNACIONAL
16-3835-6700	563,42	PA033/2005 PA034/2005 PA068/2016 - VOZ TOTAL	Basico	Basico

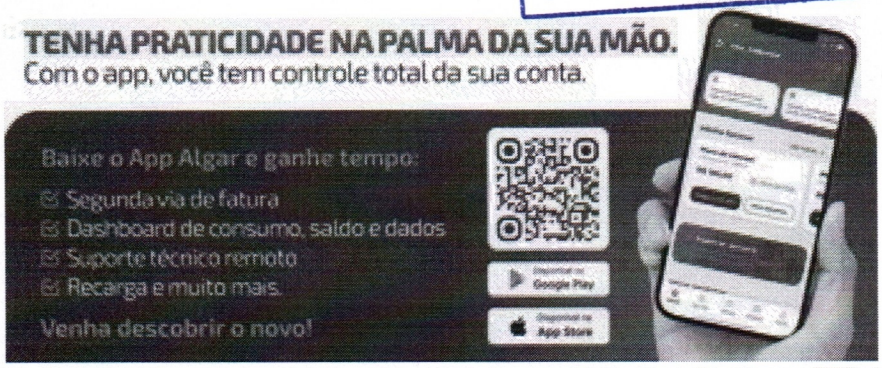
TOTAL R$ 563,42

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
7270617	378,00	INTERNET LINK
7270618	256,11	GERENCIAMENTO DE REDE

TOTAL R$ 634,11

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 17 NOV 2025



Algar

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
519092921		100003029882	17/11/2025	1.197,53

84650000011-8 97530004010-5 00030298820-9 51909292100-5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

17112025

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/11/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.15.10
0860500860         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA:           573-8
================================================
Convenio  CTBC TELECOM
Codigo de Barras   84650000001-9   34500004000-5
                   04882118400-8   51906816300-4
Data do pagamento                     17/11/2025
Valor em Dinheiro                         134,50
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               134,50
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  111703
AUTENTICACAO SISBB:        6.733.FDA.37F.DDE.E47
```

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

17112025

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
JOSE JACOB DAUR 925 R
CENTRO
14530-000 MIGUELOPOLIS SP

PAGUE COM PIX

Nº da fatura
519068163

Valor total da conta
R$ 134,50

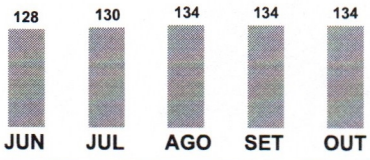
Data de vencimento
17 / nov / 2025

FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br
instagram: @algar.oficial
facebook: /algarparavoce
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/11/2025

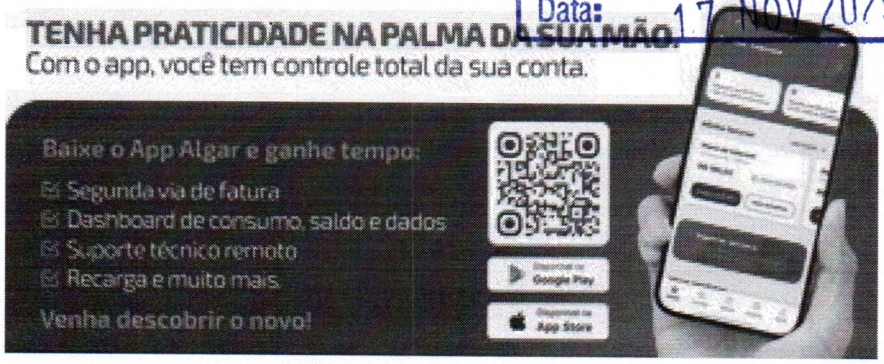
CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: BL 300MB + BL 600MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
08915268	Pacote Banda Larga	134,50

TOTAL R$ 134,50

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 17 NOV 2025



Algar

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
519068163		000488211840	17/11/2025	134,50

84650000001-9 34500004000-5 04882118400-8 51906816300-4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

17/11/2025