



Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024.

OFÍCIO N° 15/2024

Ao Excelentíssimo Senhor
ELEUSES PAIVA
Secretário da Saúde

REF: Prestação de Contas exercício 2023 – Custeio – Aquisição de Material de Consumo

Senhor Secretário

Ao cumprimenta-lo cordialmente, o HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO cadastrada no CNPJ n° 44.852.267/0001-82, tendo seu representante legal a Presidente Senhora Márcia Regina Sonvenso Ambrósio, vem através deste encaminhar à Prestação de Contas exercício 2023, sobre o referido abaixo:

- Convênio: n° 000320/2022
- Exercício: Ano 2023
- Processo: n° SES-PRC-2022-00797-DM
- Objeto: Investimento – Aquisição de Equipamento.
- Valor: R\$ 171.000,00 (Cento e Setenta e Um Mil Reais)
- Repasse: 12/06/2023 - Exercício 2023

Sem mais para o momento e ficamos a disposição para quaisquer esclarecimentos futuros.

Cordialmente,


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Provedor



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA



MINUTA

Convênio nº: 000320/2022

Processo nº: SES-PRC-2022-00797-DM

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região DEPTO.REG.SAUDE DRS XI - PRESIDENTE PRUDENTE, com o aporte de recursos financeiros.

O **ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, S.P., neste ato representado pelo Secretário de Estado, Jeancarlo Gorinchteyn, brasileiro, casado, médico, portador do RG. nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, devidamente autorizado pelo Decreto Estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, inscrita no C.N.P.J./MF sob o nº 44.852.267/0001-82, representada neste ato por CLAUDEMIR JOSE ANTONIO, PRESIDENTE, RG. nº 23393022X, CPF nº 09754250804, com sede R MONSENHOR NAKAMURA, sn, Centro, cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo), doravante denominado CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, artigo art. 220, parágrafo 4º, na Constituição Estadual, na Lei nº. 8.080/1990, na Lei Federal nº 8.666/1993, no Decreto estadual nº 66.173/2021, na Lei Complementar estadual nº 791, de 9 de março de 1995, na Lei estadual nº 10.201/1999 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

Constitui objeto deste convênio a transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a Custeio - Material de Consumo, mediante atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde na região DEPTO.REG.SAUDE DRS XI - PRESIDENTE PRUDENTE, conforme Plano de Trabalho anexo que integra o presente ajuste.

PARÁGRAFO ÚNICO

O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Secretário de Estado da Saúde, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA

DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

- repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolso previsto que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

- b. publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, ao menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor que será transferido e dados do signatário representante da CONVENIADA;
- c. acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;
- d. acompanhar a execução do ajuste e dar transparência aos repasses e sua aplicação;
- e. indicar o nome de responsável pela fiscalização da execução do convênio e comunicar a CONVENIADA de qualquer alteração;
- f. excepcionalmente, mediante justificada, prorrogar unilateralmente a vigência do instrumento antes do seu término se a SECRETARIA der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso e que seja compatível com a execução do objeto do convênio;
- g. analisar a prestação de contas encaminhada pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

- a. manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- b. indicar como representante Rildo de Jesus Nantes da Cunha, Administrador RG nº 43.605-9MS, CPF nº 117.303.088-30 como gestor da parceria para acompanhamento da execução do ajuste. Eventual alteração deverá ser comunicada à SECRETARIA;
- c. alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- d. aplicar os recursos financeiros repassados pelo ESTADO, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste, na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial, da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;
- e. disponibilizar os serviços custeados com os recursos deste convênio ao serviço de regulação, podendo ser instaurado expediente para a apuração de descumprimento das obrigações ajustadas;
- f. responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- g. assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;
- h. apresentar prestações de contas nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;
- i. responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

- j. manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, preferencialmente isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;
- k. manter registros, notas fiscais, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes;
- l. assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal do ESTADO, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;
- m. utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso os bens adquiridos por investimento se tornem desnecessários no estabelecimento da Conveniada, esta deve comunicar a SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENIADA as medidas para sua disponibilização;
- n. responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;
- o. comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato sobre situações que, eventualmente, possam dificultar ou interromper a execução do presente convênio;
- p. restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e inexecução do ajuste, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da denúncia ou rescisão do presente convênio;
- q. disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);
- r. realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final e, sempre que possível, mediante depósito em sua conta bancária para cumprimento do Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- s. comunicar a SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- t. cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;
- u. observar a Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014 para conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei

III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados.

PARÁGRAFO ÚNICO

Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

- a. utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b. realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c. contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;
- d. realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada;
- e. efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;
- f. aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, consultorias, juros moratórios, multas, honorários advocatícios e pagamento de dívidas anteriormente contraídas;
- g. celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- h. contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com empresa que tenha entre seus empregados, cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exerçam cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculadas aos quadros da SECRETARIA;
- i. em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados.

CLÁUSULA QUARTA

DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$ 171.000,00 (cento e setenta e um mil reais), a ser repassado em parcela única, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Programa de Trabalho: 10302093062130000 - APOIO A ATENCAO BAS. MUNIC. E ENT. FILANTR.

Natureza de despesa: 335043 - SUBVENÇÕES SOCIAIS

Fonte de recursos: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, inclusive quanto aos restos a pagar, dentre elas o Decreto nº 63.894/2018.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao **CADIN ESTADUAL**. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA



PARÁGRAFO TERCEIRO

A liberação dos recursos de que trata esta cláusula fica condicionada à **apresentação** da prestação de contas parcial pela CONVENIADA, nos termos do previsto no PARÁGRAFO PRIMEIRO da CLÁUSULA SEXTA deste instrumento.

PARÁGRAFO QUARTO

As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, em que ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas.

PARÁGRAFO QUINTO

Até a sua utilização a CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos na conta exclusiva para o cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio no Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 0890-7 - Conta Corrente nº. 17.921-3. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIADA à SECRETARIA que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO SEXTO

Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

- a. no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;
- b. as receitas financeiras auferidas na forma da disposição anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.
- c. quando da prestação de contas tratada na CLÁUSULA SEXTA, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- d. o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- e. as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES/SP;
- f. em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

CLÁUSULA QUINTA

DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- a. avaliar o cumprimento de metas e o desempenho da **CONVENIADA** e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- b. monitorar o uso dos recursos financeiros mediante a solicitação de relatório solicitados à **CONVENIADA** que deverá apresentá-lo no prazo assinado pelo gestor do convênio;
- c. analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- d. solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- e. emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas pela **CONVENIADA** dos recursos recebidos do ESTADO deverá ser parcial e final, em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e eventual prorrogação, observadas as normas e instruções técnicas na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

- a. quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- b. relação dos pagamentos efetuados e identificação dos beneficiados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;
- c. relação de materiais adquiridos;
- d. conciliação de saldo bancário;
- e. cópia do extrato bancário da conta específica;
- f. relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;
- g. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela **CONVENIENTE**, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O ESTADO informará à **CONVENIADA** eventual irregularidade que deverá ser sanada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento da comunicação.





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos aplicados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança computada, desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pelo ESTADO, na conta relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, FUNDES ou TESOURO abaixo indicadas:

- FUNDES, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 100.919-2.
- TESOURO, Banco 001/Agência: 1897 X, Conta Corrente: 009.401-3.

CLÁUSULA SÉTIMA

DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor do convênio indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e informar a SECRETARIA informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- a. informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- b. emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c. comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- d. acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- e. solicitar, quando necessário, às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Fica(m) designado(s) como gestor(es) Sr (a): MARLENE RIZO, RG. 18.050.340-6, Assessor Técnico de Saúde Pública I, lotada no DRS-XI e Roberta Marafon Rodrigues de Oliveira, RG. 33.737.526-4, Executivo Público, lotada no DRS-XI.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA que realizará as devidas anotações mediante registro nos autos e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

CLÁUSULA OITAVA



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA

DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO encerrar-se-á em 31/12/2022, tendo por termo inicial a data da assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação da SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, letra "g", do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (Sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO

Se a CONVENIADA inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, nos artigos 80 e 81 da Lei 6.544/89 e demais aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos, fica a CONVENIADA obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, sem prejuízo das demais responsabilidades.

PARÁGRAFO ÚNICO

A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799,



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORD. DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PUBLICAÇÃO

Este instrumento será publicado, por extrato no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

a) o Anexo I - Resolução PGE nº 29/15;

b) o Anexo II - declaração da autoridade competente de que o caso concreto a ela submetido se enquadra, integralmente, nos parâmetros e pressupostos do presente Parecer Referencial;

II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

III – Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento que, lido e achado conforme pelas PARTES, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DO FORO

O foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.



Assinado com senha por: GISELE CORREIA DA SILVA - 27/04/2022 às 14:52:39
 Documento N°: 015004A1139592 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/015004A1139592>



SESMIN2022000455DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO
TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): 000320/2022
OBJETO: Custeio - Material de Consumo
VALOR DO AJUSTE: R\$ 171.000,00 (cento e setenta e um mil reais)
ADVOGADO(S) Nº OAB/E-MAIL:

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Wilson Roberto de Lima
Cargo: Coordenador CGOF
CPF: 007.516.518-00

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: CLAUDEMIR JOSE ANTONIO
Cargo: PRESIDENTE
CPF: 09754250804

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07



SESCAP2022000319DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO E ASSESSORIAS

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 09754250804

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Ordenador de Despesa

Nome: Wilson Roberto de Lima

Cargo: Coordenador CGOF

CPF: 007.516.518-00

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 04 de maio de 2022

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO
PRESIDENTE
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO
PRESIDENTE
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

WILSON ROBERTO DE LIMA
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHEYN - 04/05/2022 às 11:16:29
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 02/05/2022 às 09:23:12
Assinado com senha por: CLAUDEMIR JOSE ANTONIO - 02/05/2022 às 08:19:11
Documento N°: 050236A1171279 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1171279>



SESCAP2022000319DM

PLANO DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT:

Órgão/Entidade: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

CNPJ: 44.852.267/0001-82

Endereço: Rua Monsenhor Nakamura, sn°

Município: Álvares Machado CEP: 19.160-000

Telefone: (18) 3273-1605 / 3273-1916

Email: santacasa.alvares.machado@gmail.com

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
097.542.508-04	Claudemir Jose Antônio	Provedor	Provedor	santacasa.alvares.machado@gmail.com

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
117.303.088-30	43.605-9 MS	Rildo de Jesus Nantes da Cunha	Administrador	rildo.assessoria@hotmail.com

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 0890-7 Número: 17.921-3

Praça de Pagamento: Alvares Machado - SP

Gestor do Convênio: Auxiliar Administrativo

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Manter um Hospital de Misericórdia, onde serão prestados todos os serviços concernentes, admitir e tratar, na enfermagem geral do hospital, todos os enfermos reconhecidamente, sem distinção e residentes no município e nos municípios de Santo Expedito e Alfredo Marcondes, que somos referência.



SESPTA2022006623DM

Histórico da Instituição: *O Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, fundada em 28 de Outubro de 1960, cujos seus trabalhos tiveram início em 27 de julho de 1961. Releva informar que esta instituição participa diretamente do Sistema Único de Saúde de São Paulo e funciona 24 horas por dia, fazendo papel de Pronto Socorro, classificados de Baixa e Média Complexidade e internamentos hospitalares, atendendo 95% dos usuários SUS e 5% de Convênios e Particulares. A assistência de paciente de Alta Complexidade são referenciados por meio da CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde), ao hospital de referência.*

A entidade possui 18 leitos hospitalares, pactuadas com o SUS, sendo que desse total, ficaram a disposição para atendimento pela Síndrome Gripal 09 leitos clínicos. Realizando média de 31 internações clínicas/mês com base nos últimos cinco meses do ano de 2021 (média de Janeiro a Maio – Fonte: Tabnet.saude.sp.gov.br). Possui sala de observação 24 horas, fazendo um atendimento médio mensal de 2.125 pacientes ambulatorial, retirado do S.I.A. do ano de 2020. Nosso pronto socorro, dispõe de exames de imagem radiológicas, exames clínicos e patológicos, Centro cirúrgico com 03 salas que atualmente se encontra desativada para uso. *Mantém 01 Sala de Estabilização (Semi-Intensiva) equipadas com condições de garantir a assistência 24 horas aos pacientes necessitados. Consta em seu quadro de funcionários 41 colaboradores contratos pela CLT e 08 médicos clínico geral como prestadores de serviços. Importante frisar que a entidade não possui Unidade Terapia Intensiva (U.T.I).*

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio: Aquisição de Material de Consumo: *Enfermagem, Enxoval Hospitalar, Gênero Alimentício, Limpeza e Medicamentos.*

Descrição do Objetivo: Aquisição de Material de Consumo: Medicamentos (ante emético, anti-inflamatório, antibiótico, anticoagulante, corticosteroide, analgésicos, antitérmico, anti-histamínico, opioides, glicocorticoides, antiácido, antiespasmódicos, antiulceroso, diurético e benzodiazepínica), Material de Enfermagem (Luvas, agulhas, scalp, cateteres, equipo, lancetas, seringas, fita on call, sondas, mascaras, toucas, aventais, fita crepes, caixa perfuro e coletor de urina), Enxoval Hospitalares (tecidos para fronha, lençóis e privativos), Material de Limpeza (Sabonete antisséptico, desinfetante, álcool, detergente, esponja multiuso, pano de chão, limpa vidro, rodos, vassouras, sabonetes líquidos, sacos de lixo e água sanitária), Gênero Alimentício (Carne de boia, carne de frango e alimentos não perecíveis).

Proporcionar um melhor atendimento aos usuários SUS, garantir os materiais e medicamentos precisos para tratamento dos pacientes, além de manter o ambiente, confortável, limpo e higienizado para preservar o bem-estar e a saúde das pessoas que serão assistidos por esta entidade.

Justificativa: *Santa Casa de Álvares Machado É uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos e um reduto hospitalar dia e noite, que tem como objetivo a execução da manutenção e prestação de serviços na área da saúde para a população de Alvares Machado, Santo Expedito e Alfredo Marcondes. Com a aplicação do recurso financeiro em aquisição de materiais de consumo como: Enfermagem, Enxoval Hospitalar, Gênero Alimentício, Limpeza e Medicamento, terão benefícios tanto para a população quanto para a instituição como um todo. O referido recurso nos ajudará na assistência médica e hospitalar do ambulatório, pronto-socorro e internações clínicas, bem como para recuperação e atendimento de todos os pacientes que utilizam os serviços prestados por esta entidade como solução na melhoria do atendimento tornando mais eficaz.*

Local: *Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Alvares Machado*

Observações:



SESPTA2022006623DM

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas: Manter média de 80% mensal dos 2.542 Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (03.01.06.009-6), conveniada com a Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o Plano Operativo 2021.

Ações para Alcance: Adquirir e Disponibilizar medicamentos, materiais de enfermagem, enxoval hospitalar, gênero alimentício, produtos de limpeza, para realizar os procedimento ambulatorial e/ou procedimento hospitalar.

Situação Atual: Realiza média de 80% mensal dos 2.542 Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento contratados pela Secretaria Municipal de Saúde, Seguindo o Plano Operativo 2021. Realizado média mensal de 2.125 pacientes em Atendimento Médico.

Situação Pretendida: Manter a média de 80% mensal dos 2.542 Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (03.01.06.009-6).

Indicador de Resultado: Produção Ambulatorial (S.I.A) atual / procedimento ambulatoriais conveniados x 100.

Metas Qualitativas: Realizar um treinamento com a equipe de enfermagem "Segurança do paciente e Qualidade em serviço de saúde".

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional e material para realizar um treinamento de "Segurança do paciente e Qualidade em serviço de saúde", com a Equipe de Auxiliares de Enfermagem.

Situação Atual: Não tem esse método de capacitação na equipe.

Situação Pretendida: Realizar um treinamento de "Segurança do paciente e Qualidade em serviço de saúde" com a Equipe de Enfermagem.

Indicador de Resultado: Apresentar lista de presença que assegura a conclusão deste treinamento.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Pesquisa de Preço	15 dias	Enfermagem, Enxoval Hospitalar, Gênero Alimentício, Limpeza e Medicamento.



SESPTA2022006623DM

2	Aquisição de MATERIAL DE CONSUMO	120 dias	Material de consumo: Medicamentos (ante emético, anti-inflamatório, antibiótico, anticoagulante, corticosteroide, analgésicos, antitérmico, anti-histamínico, opioides, glicocorticoides, antiácido, antiespasmódicos, antiulceroso, diurético e benzodiazepínica), Material de Enfermagem (Luvas, agulhas, scalp, cateteres, equipo, lancetas, seringas, fita on call, sondas, mascaras, toucas, aventais, fita crepes, caixa perfuro e coletor de urina), Enxoval Hospitalares (tecidos para fronha, lençóis e privativos), Material de Limpeza (Sabonete antisséptico, desinfetante, álcool, detergente, esponja multiuso, pano de chão, limpa vidro, rodos, vassouras, sabonetes líquidos, sacos de lixo e água sanitária), Gênero Alimentício (Carne de boia, carne de frango e alimentos não perecíveis).
---	----------------------------------	----------	---

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	% Concedente	%
1	Custeio	Material de Consumo	Material de Enfermagem (Luvas, agulhas, scalp, cateteres, equipo, lancetas, seringas, fita on call, sondas, mascaras, toucas, aventais, fita crepes, caixa perfuro e coletor de urina),	0,00	0	R\$ 31.000,00 18,12%
2	Custeio	Material de consumo	Enxoval Hospitalares (tecidos para fronha, lençóis e privativos),	0,00	0	R\$ 30.000,00 17,55%
3	Custeio	Material de consumo	Gênero Alimentício (Carne de boia, carne de frango e alimentos não perecíveis).	0,00	0	R\$ 10.000,00 5,85%
4	Custeio	Material de Consumo	Material de Limpeza (Sabonete antisséptico, desinfetante, álcool, detergente, esponja multiuso, pano de chão, limpa vidro, rodos, vassouras, sabonetes líquidos, sacos de lixo e água sanitária),	0,00	0	R\$ 10.000,00 5,85%
5	Custeio	Material de Consumo	Medicamentos (ante emético, anti-inflamatório, antibiótico, anticoagulante, corticosteroide, analgésicos, antitérmico, anti-histamínico, opioides, glicocorticoides, antiácido, antiespasmódicos, antiulceroso, diurético e benzodiazepínica)	0,00	0	R\$ 90.000,00 52,63%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	% Proponente	% Concedente	%	Total de Desembolso
------------	-------	--------------	--------------	---	---------------------



SESPTA2022006623DM

1	R\$171.000,00	0	R\$ 0,00	0	R\$171.000,00	100	R\$ 171.000,00
---	---------------	---	----------	---	---------------	-----	----------------

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2022

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	E-mail
316.632.618-90	Dulcilene Pereira de Souza	Aux. Administrativo	Administrativo	dulce.santacasa@gmail.com

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Álvares Machado, 04 de Maio de 2022

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO
PRESIDENTE
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO
PRESIDENTE
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

MARLENE MENDES SILVA DAMACENA
Diretor Técnico de Saúde III
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE / DIRETORIA

WILSON ROBERTO DE LIMA
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN - 04/05/2022 às 11:15:50
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 02/05/2022 às 13:56:53
Assinado com senha por: MARLENE MENDES SILVA DAMACENA - 02/05/2022 às 12:13:54
Assinado com senha por: CLAUDEMIR JOSE ANTONIO - 02/05/2022 às 08:19:51
Documento N°: 050236A1171271 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1171271>



SESPTA2022006623DM

UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º 011827
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial: CJ/SS n.º 3/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022
Processo n.º SES-PRC-2021-00180-DM
Convênio n.º 000181/2022
Interessado: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - CHAVANTES
CNPJ: 08.036.486/0001-20
Programa: Emenda LOA
Objeto: INVESTIMENTO – Aquisição de Equipamento
Valor Total: R\$ 70.000,00
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º 016087
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial: CJ/SS n.º 03/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022
Processo n.º SES-PRC-2022-00797-DM
Convênio n.º 000320/2022
Interessado: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO
CNPJ: 44.852.267/0001-82
Programa: Demanda Parlamentar
Objeto: Custeio - Material de Consumo
Valor Total: R\$ 171.000,00
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º 015004
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial: CJ/SS n.º 04/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022
Processo n.º SES-PRC-2020-00172-DM
Convênio n.º 000089/2022
Interessado: FUNDAÇÃO SAO PAULO
CNPJ: n.º 60.990.751/0017-91
Programa: Emenda LOA
Objeto: Investimento - Aquisição de Equipamento
Valor Total: R\$ 242.748,10
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º 03954
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6273.0000
Natureza da Despesa: 445042
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial: CJ/SS n.º 03/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022
EXTRATO DE CONVENIO
"Em cumprimento do Decreto n.º 58.052, de 16-05-2012"
Processo: SES-PRC-2022-00139-DM
Convênio: 000412/2022
Interessado: FUNDAÇÃO LEONOR DE BARROS CAMARGO DE INDAIATUBA
CNPJ: 60.499.365/0002-15
Programa: Mais Santas Casas
Objeto: Custeio - Folha de pagamentos, Material de consumo
Valor Total: 10.865.736,48, em parcelas
UGE: 090196- CGOF-Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
DEMANDA n.º: 028555
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6221.0000
Natureza da Despesa: 33.50.43
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS n.º 06/2022
Data da Assinatura: 03/05/2022
Vigência: 30/06/2024
EXTRATO DE CONVENIO
"Em cumprimento do Decreto n.º 58.052, de 16-05-2012"
Processo n.º: SES-PRC-2022/10264
Convênio n.º: 0102/2022
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DE ITAARÉ - CNPJ: 60.123.064/0001-01
Programa: Convênio de Aperfeiçoamento SUS
Objeto: Convênio que visa à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde, com base no Decreto N. 40.902/1996
Registro Atual: SANI: 7233
Parecer Referencial CJ/SS n.º 36/2021
Data da Assinatura: 28/04/2022
Vigência: 30/09/2024
Processo n.º: SES-PRC-2022/22382
Convênio n.º: 0104/2022
Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ DO PARAÍTINGA - CNPJ: 46.631.248/0001-51
Programa: Convênio de Aperfeiçoamento SUS
Objeto: Convênio que visa à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde, com base no Decreto N. 40.902/1996
Registro Atual: SANI: 7654
Parecer Referencial CJ/SS n.º 36/2021
Data da Assinatura: 29/04/2022
Vigência: 30/09/2024
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
EXTRATO DE TERMO DE RECONHECIMENTO E PARCELAMENTO DE DÉBITO
PROCESSO: 001.0207.000.194/2013
INTERESSADO: Prefeitura Municipal de Americana
CNPJ: 45.781.176/0001-66
OBJETO: Restituir aos cofres públicos Estadual, a importância de R\$ 5.495.149,10 em 180 (cento e oitenta) parcelas mensais, sendo uma de R\$30.527,91 (trinta mil, quinhentos e vinte e sete reais e noventa e um centavos), e as demais parcelas no valor de R\$ 30.528,61 (trinta mil, quinhentos e vinte e oito mil e sessenta e um centavos)referente ao Termo Aditivo 003/2012 ao Convênio 725/2007.
DATA DA ASSINATURA:03/05/2022
PROCESSO: 001.0207.000.297/2011
INTERESSADO:Prefeitura Municipal de Americana
CNPJ: 45.781.176/0001-66
OBJETO: Restituir aos cofres públicos Estadual, a importância de R\$ 8.973.593,46 em 180 (cento e oitenta) parcelas mensais, sendo R\$ 4.597.462,00(quatro milhões quinhentos e noventa e sete mil quatrocentos e sessenta e dois reais) Fonte TESOIRO
sendo a 1º. (primeira) de R\$ 25.540,66(vinte e cinco mil quinhentos e quarenta reais e sessenta e seis centavos)e as demais parcelas no valor de R\$ 25.541,46(vinte e cinco mil, quinhentos e quarenta e um reais e quarenta e seis centavos) e R\$ 4.376.131,46 (quatro milhões trezentos e setenta e seis mil cento e trinta e um reais e quarenta e seis centavos) Fonte FUNDES - sendo a 1º. (primeira) parcela R\$ 24.310,31(vinte e quatro mil, trezentos e dez reais e trinta e um centavos) e as demais R\$ 24.311,85 (vinte e quatro mil trezentos e onze reais e oitenta e cinco centavos),
referente ao Termo Aditivo 001/2009 ao Convênio 725/2007.
DATA DA ASSINATURA:03/05/2022
PROCESSO: 001.0207.001.783/2012
INTERESSADO:Prefeitura Municipal de Americana
CNPJ: 45.781.176/0001-66 OBJETO: Restituir aos cofres públicos Estadual, à importância de R\$ 3.990.957,36 em 180 (cento e oitenta) parcelas mensais, sendo uma de R\$ 22.171,15 (vinte e dois mil cento e setenta e um reais e quineze centavos),

e as demais parcelas no valor de R\$22.171,99 (vinte e dois mil cento e e setenta e um reais e noventa e nove centavos) referente ao Termo Aditivo 001/2011 ao Convênio 725/2007.
DATA DA ASSINATURA:03/05/2022
EXTRATO DE CONVENIO
"Em cumprimento do Decreto n.º 58.052, de 16-05-2012"
Processo n.º:SES-PRC-2022-00127-DM
Convênio n.º 000295/2022
Interessado:SANTA CASA DE MISERICÓRDIA HOSPITAL SÃO VICENTE
CNPJ: 59.901.454/0001-86
Programa:Demanda Parlamentar
Objeto: Custeio- Aquisição de Material de Consumo - Medicamentos
Valor Total:R\$ 150.000,00
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º:020687
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial: CJ/SS n.º 04/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022
Processo n.º:SES-PRC-2022-00693-DM
Convênio n.º 000319/2022
Interessado: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OLIMPIA
CNPJ: 53.227.229/0001-20
Programa: Demanda Parlamentar
Objeto: Custeio - Material de Consumo
Valor Total: R\$ 150.000,00
UGE: 090196
Registro Atual: DEMANDA n.º:015141
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.0000
Natureza da Despesa: 335043
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Parecer Referencial CJ/SS n.º 04/2022
Data da Assinatura: 04/05/2022
Vigência: 31/12/2022

COORDENADORIA DE DEFESA E SAÚDE ANIMAL

GABINETE DO COORDENADOR

EXTRATO DE CONTRATO – ATA DE REGISTRO DE PREÇOS – PREGÃO ELETRÔNICO CGA RP N.º 381/2021
PROCESSO Nº SES-PRC-2022/15718
INTERESSADO: COORDENADORIA DE DEFESA E SAÚDE ANIMAL
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA CONSULTÓRIO VETERINÁRIO EM CONTÊINER (CENTRÍFUGA), COM INSTALAÇÃO, GARANTIA, ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 090102000012020C00477.ARP00001
TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – COORDENADORIA DE DEFESA E SAÚDE ANIMAL E A EMPRESA NOVATÉCNICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO LTDA., CNPJ nº 61.012.811/0001-05, PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA CONSULTÓRIO VETERINÁRIO EM CONTÊINER (CENTRÍFUGA), COM INSTALAÇÃO, GARANTIA, ASSISTÊNCIA TÉCNICA E TREINAMENTO - PREGÃO ELETRÔNICO DE REGISTRO DE PREÇOS CGA Nº: 381/2021.

O valor total do presente contrato é de R\$ 49.360,00 (quarenta e nove mil trezentos e sessenta reais) e onerará o Programa de Trabalho 18541261763880000, Natureza de despesa 44905234 - UGE 090205. Prazo de entrega 30 dias, Parecer Jurídico Referencial nº 02/2021 de 09/02/2021.
CONTRATO CDSA nº 02/2022 - NOTA DE EMPENHO 2022NE00027 - DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO: 11/04/2022

FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE - HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

Emissão de Nota de Empenho
Contratante: Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo
Credor: LABTECH PRODUTOS PARA LABORATÓRIOS LTDA.
Processo: 2022/00100
Objeto: Solução Tampão
Modalidade: Dispensa de Licitação
CNPJ: 02419460/0001-84
Valor: R\$ 160,00
Fonte: 001001141
Programa de trabalho: 10303093541920000
Natureza de despesa: 33903032
Nota de empenho: 2022NE00278
Data: 13/04/2022
EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO
CONTRATO ADMINISTRATIVO N. 36/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO N. 2022/00046
OBJETO DO CONTRATO: Placas de ágar
CONTRATANTE: Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo
CONTRATADA: LABTECH PRODUTOS PARA LABORATÓRIOS E HOSPITAIS LTDA.
VIGÊNCIA: 12 (doze) meses
VALOR: R\$ 752,00 (setecentos e cinquenta e dois reais)
PARECER JS N. nº 110/2022 - FPHSP de 29/03/2022
FUNDAMENTO LEGAL: Artigo 24, II da Lei 8.666/93
NATUREZA DE DESPESA: 33903032
CNPJ: 02.419.460/0001-84
DATA DA ASSINATURA: 25/04/2022

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

Comunicado
Conforme dispõe o artigo 2º da Lei 7857 de 22-05-92, publica-se a seguir, a relação dos pagamentos efetuados pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, durante o mês de abril de 2022.
Firma: ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TEXTÉIS S/A
Processo: 10524/2020 – R\$ 406.923,97
Firma: COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ CPFL
Processo 2022/00067 – R\$ 646.643,08
Firma: DEPARTAMENTO DE AGUA E ESG RIB PRETO-DAERP
Processo: 2022/00068 – R\$ 480.432,23
Firma: FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA
Processo: 951/2022 – R\$ 431.476,00
Firma: GUIMA-CONSECO CONSTR. SERV. & COMERCIO LTDA
Processo: 1084/2020 – R\$ 800.636,92
Firma: INTERLAB FARMACEUTICA LTDA ME
Processo: 943/2022 – R\$ 298.500,00
Firma: LABORATORIOS B. BRAUN S/A
Processo: 6336/2021 – R\$ 450.795,00
Firma: NIHON KOHDEN BRASIL IMP EXP COM EQUIP MED LTDA
Processo: 7679/2021 – R\$ 331.800,00
Firma: QIAGEM BIOTECNOLOGIA BRASIL LTDA
Processo: 2022/00089 – R\$ 260.447,40

Firma: REGIONAL SERV SEG. E VIG. LTDA EPP
Processo: 2022/00042 – R\$ 465.498,88
Firma: TERUMO BCT TECNOLOGIA MÉDICA LTADADA
Processo: 4549/2021 – R\$ 373.215,12
Firma: TRADENER LTDA
Processo: 2022/00065 – 376.522,70
Firma: USP - UNIVERSIDADE DE SAO PAULO
Processo: 708/2021 – R\$ 1.000.556,78
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP
DIVISÃO DE FINANÇAS
Comunicado
Em obediência à Resolução 5, de 24-04-97, publicada em 10-05-97, do Tribunal de Contas do Estado, indicamos a seguir, os pagamentos necessário que devem ser providenciados de imediato pelo fato de envolverem despesas inadmissíveis e imprescindíveis "Diárias, Limpeza, Utilidade Pública" indispensáveis para o bom andamento das atividades. Estes pagamentos,

considerando a excepcionalidade do caso dos independentes da Ordem Cronológica de sua inscrição no SIAFEM.

Gestão	Número da Pd	Valor	Data Vencto
9056	2022PD04900	322,24	04/05/2022
9056	2022PD04852	203.975,58	04/05/2022
9056	2022PD04920	122.086,49	04/05/2022
9056	2022PD04919	346.086,47	04/05/2022

EXTRATO DE TERMO DE COOPERAÇÃO nº 03/22
EXP- 2022/01132– Termo de Cooperação – Participes: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e a FUNDAÇÃO MATERNIDADE SINHA JUNQUEIRA – Objeto: viabilizar e desenvolver o projeto orientação às gestantes, parturientes e puérperas como estratégia para melhorar a qualidade do cuidado à saúde materna e perinatal e satisfação com a experiência da gravidez" (Projeto"), nos termos detalhados no Anexo I ao presente – Parecer 60/2022 de 08-03-22- Vigência: 12 meses, a partir de 2 de maio de 2.022-Assinatura:14/04/22

09056 - HOSP. DAS CLINICAS DA MED. DE RIBEIRAO PRETO			
DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA			
EXERCÍCIO: 2021			
	Nota	Exercício Atual	Exercício Anterior
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS			
Ingressos		578.089.660,51	575.728.780,86
Receitas derivadas a originárias	1FC	1.011.473,66	753.893,07
Transferências recebidas	2FC	92.744.727,61	95.108.411,86
Outros Ingressos operacionais		484.333.458,24	479.866.675,95
Transferências Recebidas Independentes da Execução Orçamentária (Anexo 13)		484.281.858,88	479.750.254,79
Variação Extraorçamentária (Anexo 13)		0,00	116.421,16
Variação em Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		51.600,38	0,00
Desembolsos		568.893.497,43	550.646.841,25
Passivo e demais despesas	3FC	567.993.993,01	550.253.535,05
Transferências concedidas	2FC	104.002,59	293.273,56
Outros desembolsos operacionais		795.501,83	96.832,84
Transferências Concedidas Independentes da Execução Orçamentária (Anexo 13)		0,00	0,00
Variação Extraorçamentária (Anexo 13)		795.501,83	0,00
Variação em Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		0,00	99.832,64
Fluxo de caixa líquido das atividades operacionais (I)		9.196.163,08	25.082.139,63
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO			
Desembolsos		8.069.931,55	28.489.187,09
Aquisição de ativo não circulante		7.837.577,88	28.489.187,09
Concessão de empréstimos e financiamentos		0,00	0,00
Outros desembolsos de investimentos		232.353,67	0,00
Fluxo de caixa líquido das atividades de investimento (II)		(8.069.931,55)	(28.489.187,09)
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO			
Fluxo de caixa líquido das atividades de financiamento (III)		0,00	0,00
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA (I+II+III)			
		1.126.231,53	3.407.047,46
Caixa e equivalente de caixa inicial		3.999.582,95	7.406.630,41
Caixa e equivalente de caixa final		5.125.814,48	3.999.582,95

MARIA BORDIGNON
Chefe da Seção de Contabilidade Financeira
Contadora CRC 15P09582/O-6

JOÃO MASUMI TANAKA
Diretor da Divisão de Finanças
Contador CRC 15P116895/O-5

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL
Superintendente

BALANÇO FINANCEIRO

09056 - HOSP. DAS CLINICAS DA MED. DE RIBEIRAO PRETO

QUADRO PRINCIPAL

ANO: 2021

	Nota	Exercício Atual	Exercício Anterior
INGRESSOS			
Receita Orçamentária (I)			
Ordinária		736.927,83	558.821,71
Vinculada		93.020.273,64	95.303.283,22
Recursos Vinculados à Saúde		93.020.273,64	95.303.283,22
		93.756.201,27	95.862.104,83
Transferências Financeiras Recebidas (II)			
Transferências Recebidas Independentes da Execução Orçamentária (Anexo 13)		484.281.858,88	479.750.254,79
Transferências Recebidas para Aportes de Recursos para o RPPS		0,00	0,00
Transferências Recebidas para Aportes de Recursos para o Sistema de Pagamento de Pensões Militares		0,00	0,00
		484.281.858,88	479.750.254,79
Recebimentos Extraorçamentários (III)			
Inscrição de Restos a Pagar Não Processados		19.969.788,19	4.966.046,12
Inscrição de Restos a Pagar Processados		41.757.667,45	37.778.436,64
Variação Extraorçamentária (Anexo 13)		0,00	116.421,16
		61.727.455,64	42.860.903,92
Saldo do Exercício Anterior (IV)			
Caixa e Equivalentes de Caixa		3.999.582,95	7.406.630,41
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		1.088.196,39	388.363,75
		5.087.779,34	8.394.994,16
TOTAL (V) = (I+II+III+IV)		644.853.295,13	626.868.257,80
DISPÊNDIOS			
Despesa Orçamentária (VI)			
Ordinária		2.887.495,58	3.196.488,29
Vinculada		580.601.437,18	558.628.808,71
Recursos Destinados à Saúde		580.601.437,18	558.628.808,71
		593.488.932,76	561.815.295,00
Transferências Financeiras Concedidas (VII)			
Transferências Concedidas Independentes da Execução Orçamentária (Anexo 13)		0,00	0,00
Transferências Concedidas para Aportes de recursos para o RPPS		0,00	0,00
Transferências Concedidas para Aportes de recursos para o Sistema de pagamento de Pensões Militares		0,00	0,00
		0,00	0,00
Pagamentos Extraorçamentários (VIII)			
Pagamentos de Restos a Pagar Não Processados		9.090.649,66	24.851.032,19
Pagamentos de Restos a Pagar Processados		35.315.800,37	35.114.161,27
Variação Extraorçamentária (Anexo 13)		795.501,83	0,00
		45.201.951,86	59.965.193,46
Saldo para o Exercício Seguinte (IX)			
Caixa e Equivalentes de Caixa		5.125.814,48	3.969.582,95
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados		1.038.596,03	1.088.196,39
		6.162.410,51	5.087.779,34
TOTAL (X) = (VI+VII+VIII+IX)		644.853.295,13	626.868.257,80

MARIA BORDIGNON
Chefe da Seção de Contabilidade Financeira
Contadora CRC 15P09582/O-6

JOÃO MASUMI TANAKA
Diretor da Divisão de Finanças
Contador CRC 15P116895/O-5

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL
Superintendente

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
09056 - HOSP. DAS CLINICAS DA MED. DE RIBEIRAO PRETO

Exercício: 2021

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO		
RECEITAS CORRENTES (I)	95.026.615,00	95.026.615,00	91.575.768,04	-3.450.846,96		
RECEITA PATRIMONIAL	156.001,00	156.001,00	289.892,42	133.291,42		
RECEITA DE SERVIÇOS	6.648,00	6.648,00	1.200,30	-5.447,70		
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	94.680.020,00	94.680.020,00	90.564.294,38	-4.115.725,62		
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	183.346,00	183.346,00	723.374,94	537.028,94		
RECEITAS DE CAPITAL (II)	20,00	20,00	2.169.433,23	2.168.413,23		
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	20,00	20,00	2.165.433,23	2.160.413,23		
SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	95.026.635,00	95.026.635,00	93.756.201,27	-1.270.433,73		
Operações de Crédito/Refinanciamento (IV)			93.756.201,27	-1.270.433,73		
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	95.026.635,00	95.026.635,00	499.732.731,40			
DÉFICIT (V)	95.026.635,00	95.026.635,00	593.488.932,76	498.662.297,76		
TOTAL (VI) = (V + VI)	95.026.635,00	95.026.635,00	6.899.711,25			
SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES						
Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores			6.899.711,25			
Superávit Financeiro						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES (VII)	538.811.924,00	538.811.924,00	581.695.371,83	570.791.343,82	528.958.304,37	6.153.278,15
Pessoal e Encargos Sociais	267.739.802,00	376.432.682,00	370.587.405,86	370.587.405,86	350.028.592,99	5.865.274,14
Outras Despesas Correntes	171.172.122,00	213.305.768,00	211.107.765,09	206.113.937,96	178.928.211,39	2.288.050,00
DESPESAS DE CAPITAL (IX)	16.000.000,00	17.722.504,00	11.793.766,81	2.819.800,75	2.865.172,75	8.928.743,00
Investimentos	16.000.000,00	17.722.504,00	11.793.766,81	2.819.800,75	2.865.172,75	5.028.743,00
SUBTOTAL DAS DESPESAS (XII) = (VII + IX + X)	554.811.924,00	556.534.450,00	593.488.932,76	573.515.144,57	531.761.477,12	14.082.021,24
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA (XIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO (XIII) = (XII + XIII)	554.811.924,00	556.534.450,00	593.488.932,76	573.515.144,57	531.761.477,12	14.082.021,24
SUPERÁVIT (XIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XV) = (XIII + XIV)	554.811.924,00	556.534.450,00	593.488.932,76	573.515.144,57	531.761.477,12	14.082.021,24
RESERVA DO RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MARIA BORDIGNON
 Chefe da Seção de Contabilidade Financeira
 Contadora CRC 1.590.685/2-0-8

JOAQUIM SUM TANAKA
 Diretor da Divisão de Finanças
 Contador CRC 15P116895-0-5

PROF. DR. BENEDITO CARLOS MACIEL
 Superintendente

2. Diretorias de Ensino: exercer as atividades relativas à gestão documental dos processos de compra, acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos, realizar as atividades no sistema SAESP, efetuar os pagamentos e verificar o cumprimento dos prazos e de outras condições estabelecidas pelas obrigações assumidas entre contratante e contratado.

Publique-se.

Sumaré, 26 de junho de 2023.

Rita de Cássia Gonçalves

EXTRATO DE CONTRATO

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EVENTUAL PARA A DIRETORIA DE ENSINO DE SUMARÉ

ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 001/2023

CONTRATO: 24 A/2023

PROCESSO: SEDUC-PRC-2022/73452 / SEI: 015.00028005/2023-23

Fornecedor: RHEMA MOBILIDADE LTDA

Valor R\$: 16.102,08

Data da execução de serviços: 24 a 28 de abril de 2023

Data da assinatura: 14/04/2023

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EVENTUAL PARA A DIRETORIA DE ENSINO DE SUMARÉ

ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 001/2023

CONTRATO: 24 B/2023

PROCESSO: SEDUC-PRC-2022/73452 / SEI: 015.00028005/2023-23

Fornecedor: RHEMA MOBILIDADE LTDA

Valor R\$: 14.297,70

Data da execução de serviços: 02 a 05 de maio

Data da assinatura: 05/05/2023

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EVENTUAL PARA A DIRETORIA DE ENSINO DE SUMARÉ

ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 001/2023

CONTRATO: 24 C/2023

PROCESSO: SEDUC-PRC-2022/73452 / SEI: 015.00028005/2023-23

Fornecedor: RHEMA MOBILIDADE LTDA

Valor R\$: 21.342,72

Data da execução de serviços: 08 a 12 de maio

Data da assinatura: 05/05/2023

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EVENTUAL PARA A DIRETORIA DE ENSINO DE SUMARÉ

ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 001/2023

CONTRATO: 24 D/2023

PROCESSO: SEDUC-PRC-2022/73452 / SEI: 015.00028005/2023-23

Fornecedor: RHEMA MOBILIDADE LTDA

Valor R\$: 16.944,72

Data da execução de serviços: 15, 16, 17, 18, 19 de maio de 2023

Data da assinatura: 19/05/2023

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE EVENTUAL PARA A DIRETORIA DE ENSINO DE SUMARÉ

ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 001/2023

CONTRATO: 24 E /2023

PROCESSO: SEDUC-PRC-2022/73452 / SEI: 015.00028005/2023-23

Fornecedor: RHEMA MOBILIDADE LTDA

Valor R\$ 15,945,36

Data da execução de serviços: 29 e 31 de maio; 01 de junho

Data da assinatura: 05/06/2023

Extrato de Contrato

Modalidade: Dispensa de Licitação

Chamada Pública: n°001/CP/2023

Processo de Chamada Pública:001/CP/2023

Processo de Compra: 015.00044891/2023-32 (SEI) / SEDUC-PRC-2022/61344 (SP SEM PAPEL)

Contratante: Diretoria de Ensino-Região de Sumaré

Contratado: Coopafarga

CNPJ nº: 11.402.980/0001-75

Objeto: Aquisição De Gêneros Alimentícios – BANANA NANICA, produzidos diretamente pela agricultura familiar

Valor: R\$ 282.634,81

Data da assinatura:31/05/2023

Programa de Trabalho: 12368081561720000

Fonte - 005003135 - PROG. ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE

Natureza da Despesa: 339030 - Material de Consumo

Parecer Referencial CJ/SE nº 003/2023

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE TAQUARITINGA

Portaria do Dirigente Regional de Ensino de 26/06/2023.

CONVOCANDO, com fundamento na alínea “b”, do inciso VI, do artº 4º da Resolução Conjunta SE/SELJ/SEDPcD/SDECT 1 de 22-3-2013, os docentes abaixo relacionados para participarem da Fase Inter Etapas – Etapa IV, modalidade Atletismo, da categoria Infantil (Sub 17) dos Jogos Escolares do Estado de São Paulo, a serem realizadas de 28 a 30 de junho em Praia Grande – S.P.

Lúcio João Muller RG. 27.519.120-5; Natanael Comeli RG. 25.992.472-6; Lucas Luis Novaes RG. 28.554.770-7; Leandro Dias Miguel RG. 32.580.656-1.

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE VOTORANTIM

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE VOTORANTIM

APOSTILA DE REAJUSTE BASE: MAIO (4,29%)

PROCESSO SEI: 015.00030346/2023-69 - CONTRATO N.º 019/19

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO N.º 03/2018 - MENOR PREÇO

OBJETO: Prestação de serviços de apoio aos alunos com deficiência que acarretam dificuldades no autocuidado. Base: Maio/2022 a Maio/2023

CONTRATANTE: DIRETORIA DE ENSINO – REGIÃO DE VOTORANTIM

CONTRATADA: EDUCARE SERVICOS DE APOIO A INCLUSAO EIRELI

CNPJ nº 32.372.679/0001-36

DATA DO REAJUSTE: 01/05/2023

VALOR MENSAL ESTIMADO REAJUSTADO R\$ 22.462,00 (20 DIAS LETIVOS)

PROGRAMA DE TRABALHO: 12367080051560000

FONTE DE RECURSOS: 155050001

NATUREZA DA DESPESA: 33903908

VIGÊNCIA DO ATUAL CONTRATO: 18/06/2022 a 17/06/2023

Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições contratuais não alteradas pelo presente instrumento.

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE VOTUPORANGA

Diretoria de Ensino Região de Votuporanga

Portaria do Dirigente Regional de Ensino de 26/06/2023

CONVOCANDO, com fundamento na alínea “b”, do inciso VI, do artº 4º da Resolução Conjunta SE/SELJ/SEDPcD/SDECT 1 de 22-3-2013, os docentes abaixo relacionados para participarem da Fase Inter Etapas – Etapa IV, modalidade Atletismo, da categoria Infantil (Sub 17) dos Jogos Escolares do Estado de São Paulo, a serem realizadas de 28 a 30 de junho em Praia Grande – S.P. ALESSANDRA MENDES DA SILVA – RG: 26.880.716-4; KLEBER APARECIDO DA ROCHA - RG: 45.401.911-7; RONYSE SILVEIRA DOS SANTOS - RG: 22.870.017-6.

Extrato de Contrato

Processo n.º 015.00105927/2023-61

Parecer CJ/SE n.º 15/2023.

Contrato n.º 018/2023

Modalidade: Dispensa de Licitação

Objeto: Prestação de Serviço de instalação/montagem de tela de proteção em polietileno- combate aos pombos

Contratante: Diretoria de Ensino - Região de Votuporanga, CNPJ 46.384.111/0128-22.

Contratada: Guizzo Controle de vetores e pragas Ltda , CNPJ:22.688.290/0001-40

Data da Assinatura: 23/06/2023.

Vigência: 28/06 a 27/07/2023

Valor Total Estimado do Contrato: R\$ 12.833,00

Classificação Orçamentária: 12.122.0815.6178.0000

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS nº 71, de 26-6-2023

Dispõe sobre prorrogação da vigência dos Convênios ou Termos Aditivos celebrados entre esta Pasta e as Prefeituras Municipais, Entidades Filantrópicas sem fins lucrativos, Instituições Universitárias, Fundações e Consórcios Intermunicipais, e dá providências correlatas.

O Secretário de Estado da Saúde, na tutela do interesse coletivo, de gerenciar os recursos públicos disponíveis, de forma a garantir que não haja interrupção na prestação de serviços de saúde à população e, com vistas à otimização dos recursos destinados a eficiência na execução de políticas públicas, programas e ações de governo, com qualificação do gasto público, bem como, adequação às restrições orçamentárias e financeiras impostas pela legislação em vigor e a atual conjuntura econômica,

Resolve:

Artigo 1º - Fica prorrogado até 31-12-2023, o prazo de vigência dos Convênios e Termos Aditivos celebrados nos exercícios de 2021 e 2022, entre a Secretaria de Estado da Saúde e as Prefeituras Municipais, as Entidades Filantrópicas e sem fins lucrativos, Instituições Universitárias, Fundações e os Consórcios Intermunicipais.

Artigo 2º - A prorrogação a que se refere o artigo 1º permitirá a aplicação dos recursos que foram liberados, bem como dos recursos a serem liberados, em decorrência dos Convênios ou Termos Aditivos celebrados.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Resolução SS nº 72, de 26 de junho de 2023.

Estabelece a transferência de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde, em consonância ao programa 0930 – Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP, com vista a cooperação financeira aos municípios, no financiamento de ações e serviços decorrentes da Atenção Básica prestada à comunidade e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, considerando:

- O Decreto Estadual nº 53.019, de 20 de maio de 2.008, que regulamenta a transferência de recursos financeiros do Fundo Estadual da Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde, realizados no âmbito da atenção básica, componentes de programas e estratégias do Sistema Único de Saúde – SUS/SP;

- a Lei Complementar 791, de 09-03-1995 que instituiu o Código de Saúde do Estado de São Paulo que em seu art. 13 dispõe que, ressalvada a competência do Governador do Estado e do Prefeito Municipal para a prática de atos específicos decorrentes do exercício da chefia do Poder Executivo, a direção do SUS é exercida no Estado pela Secretaria de Estado da Saúde;

- a Lei Complementar 791, de 09-03-1995 que, no art. 49, dispõe que os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde serão depositados no Fundo de Saúde de cada esfera de governo e movimentados pela direção do SUS correspondente;

- a Lei Complementar 204, de 20-12-1978, regulamentada pelo Decreto 40.200, de 18-07-1995, com as alterações posteriores que prevê no art. 4º, VI a possibilidade de aplicação de recursos do FUNDES no atendimento de despesas diversas, de caráter urgente e inadiável;

Resolve:

Artigo 1º - Ficam estabelecidos recursos no montante de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) como cooperação financeira nas ações e serviços de saúde, que serão transferidos ao Fundo Municipal de Saúde, do respectivo município que integra o Anexo I, de forma direta, nos moldes determinados pelo Decreto Estadual nº 53.019, de 20-05-2008;

Artigo 2º - Os recursos financeiros, referidos no artigo 1º, serão repassados ao Fundo Municipal de Saúde, em parcela única, vinculada sua utilização, pelo gestor municipal, no custeio de ações e serviços de saúde.

Artigo 3º - Caberá ao Gestor Municipal, para efeito de prestação de contas, apresentar, à Secretaria de Estado da Saúde, no Relatório Anual de Gestão, de forma destacada e detalhada, as ações e serviços realizados com os recursos financeiros indicados no Anexo I, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 4º - Os recursos orçamentários correspondentes à concessão deste adicional para as ações e serviços de saúde, correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.0930.6213.000 - APOIO A ATENCAO BAS. MUNIC. E ENT. FILANTR.

Artigo 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

(a que se reporta a Resolução SS- 72, de 26 de junho de 2023)

Item	Município	Beneficiário	Objeto	Valor	SEI
01	Sorocaba	FMS Sorocaba	Custeio TOTAL	10.000.000,00 10.000.000,00	024.00029746/2023-12

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

331ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO SÚMULA DAS DELIBERAÇÕES

Data: 26/06/2023

Horário: 09h00 às 13h00

Local: Avenida Av. Dr. Arnaldo, 351 – Térreo.

Realizado por vídeo conferência

DELIBERAÇÃO Nº 01

ASSUNTO: Aprovação e homologação da nova proposta do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde.

Retirado de pauta para discussão em reunião exclusiva

DECISÃO: 16 votos a favor 01votos contrário 0 voto abstenção.

DELIBERAÇÃO Nº 02

ASSUNTO: Homologação da indicação da Conselheira Regi- na Célia Pedrosa Vieira, do Segmento Usuário, para compor Comite de Tuberculose da SES.

DECISÃO: 16 votos a favor 0 votos contrário 0 voto abstenção

DELIBERAÇÃO Nº 03

ASSUNTO: Homologação da indicação do Conselheiro Valdemir Vieira do Segmento Trabalhador, para em substituição de Solange Aparecida Caetano, compor a Comissão das OS, ambos do SEESP.

DECISÃO: 15 votos a favor 0 votos contrário 0 voto abstenção.

DELIBERAÇÃO Nº 04

ASSUNTO: Homologação das Diretrizes aprovadas na 9ª conferência Estadual de Saúde.

DECISÃO: 17 votos a favor 0 votos contrário 0 voto abstenção.

DELIBERAÇÃO Nº 05

ASSUNTO: Constituição e Aprovação da Comissão Eleitoral – Biênio 2024 – 2026, na seguinte conformidade: Segmento Gestor: Carlos Alberto Pereira Goulart e Tiago Texera, Segmento Trabalhador: Jorge Carlos Machado Curi e Francinilda Souza Lima, Segmento Usuário: Maria Izabel Oliveira Panaro, Lucia de Nazaré Oliveira, Paulo Roberto Belinelo e Givanildo Oliveira dos Santos.

DECISÃO: 17 votos a favor 0 votos contrário 0 voto abstenção.

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº. 51

Considerando a Portaria GM/MS nº 544, de 03/05/2023, publicada em Diário Oficial da União de 04/05/2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023, com base no art.; 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022 e a Portaria GM/MS Nº 653, de 26/05/2023 que inclui dispositivos na Portaria Nº 544;

Considerando o art. 3º da referida portaria, que trata dos recursos para estruturação da Atenção Primária e art. 5º, que se refere aos recursos para estruturação da Atenção Especializada, ambos destinados a propostas apresentas pelos gestores estaduais, municipais e distrital da saúde, observados os requerimentos técnicos de cada política e disponibilidade orçamentária e financeira.

Considerando o parágrafo 1º, art. 9º da referida portaria, o qual informa que Serão priorizadas propostas aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 334ª reunião ordinária realizada em 15/06/2023 declara ciência das propostas de investimento solicitadas pelo gestor estadual e municipais, conforme anexo I e II, para encaminhamento ao Ministério da Saúde.

((Republicação da Deliberação CIB nº. 51, de 21/06/2023, publicada em 22/06/2023, por apresentar alterações no Anexo I)).

ANEXO I				GESTÃO ESTADUAL			
DRS	CNES	Unidade	Natureza	Tipo Equipamento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
TAUBATÉ	0092894	Hospital Regional do Litoral Norte	Público Estadual	Microscópio Cirúrgico Oftalmológico	1	478.342,00	478.342,00
TAUBATÉ	0092894	Hospital Regional do Litoral Norte	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	2	328.894,00	657.788,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Tomógrafo de Coerência Óptica	1	990.519,00	990.519,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Lâmpada de Fenda	1	36.114,00	36.114,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Microscópio Cirúrgico Oftalmológico	1	478.342,00	478.342,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Oftalmoscópio Binocular Indireto	1	19.268,00	19.268,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	1	328.894,00	328.894,00
CAMPINAS	0040853	AME Campinas	Público Estadual	Ultrassom Oftalmológico	1	110.772,00	110.772,00
BAURU	2058332	Hospital Manoel de Abreu	Público Estadual	Lavadora Termodesinfectora	1	350.900,00	350.900,00
BAURU	2058332	Hospital Manoel de Abreu	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros	15	18.666,00	279.990,00
BAURU	2058332	Hospital Manoel de Abreu	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	5	48.756,00	243.780,00
BAURU	2058332	Hospital Manoel de Abreu	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para UTI	5	29.918,00	149.590,00
BAURU	2058332	Hospital Manoel de Abreu	Público Estadual	Secadora de Traqueias	1	67.640,00	67.640,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Aparelho de Raios X - Móvel	2	239.250,00	478.500,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Aparelho para Hemodiálise	4	83.756,00	335.024,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Central de Monitoração para UTI	0	332.848,00	1.331.392,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Lavadora de Endoscópio	1	90.213,00	90.213,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Microscópio Cirúrgico	1	506.186,00	506.186,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros	15	18.666,00	279.990,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	7	48.756,00	341.292,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para UTI	53	29.918,00	1.585.654,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Osmore Reversa	4	2.990,00	11.960,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Ressonância Nuclear Magnética 1,5 T	1	4.847.401,00	4.847.401,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Lavadora Termodesinfectora	2	350.900,00	701.800,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Lavadora Ultrassônica acima de 15 litros	1	46.755,00	46.755,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Secadora de Traqueias	1	67.640,00	67.640,00
GRANDE SÃO PAULO	2066092	Hospital Geral de Pedreira	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	1	364.248,00	364.248,00
GRANDE SÃO PAULO	2068931	AME Idoso Oeste	Público Estadual	Autoclave Horizontal de Solo (pequeno porte)	1	111.217,00	111.217,00
GRANDE SÃO PAULO	2068931	AME Idoso Oeste	Público Estadual	Autorefrator	1	45.131,00	45.131,00
GRANDE SÃO PAULO	2068931	AME Idoso Oeste	Público Estadual	Lâmpada de Fenda	1	36.114,00	36.114,00
GRANDE SÃO PAULO	2068931	AME Idoso Oeste	Público Estadual	Lensômetro	1	17.320,00	17.320,00
GRANDE SÃO PAULO	2068931	AME Idoso Oeste	Público Estadual	Oftalmoscópio Binocular Indireto	1	19.268,00	19.268,00
GRANDE SÃO PAULO	2069008	AME Dr. Geraldo Paulo Bourroul	Público Estadual	Autoclave Hospitalar Horizontal (151 a 350 litros)	1	184.640,00	184.640,00
GRANDE SÃO PAULO	2069008	AME Dr. Geraldo Paulo Bourroul	Público Estadual	Mamógrafo	1	1.203.313,00	1.203.313,00
GRANDE SÃO PAULO	2069008	AME Dr. Geraldo Paulo Bourroul	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	2	364.248,00	728.496,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Central de Monitoração para UTI	3	332.848,00	998.544,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Eletrocardiógrafo	5	14.010,00	70.050,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros	30	18.666,00	559.980,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para UTI	10	29.918,00	299.180,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Osmore Reversa	1	2.990,00	2.990,00
GRANDE SÃO PAULO	2077426	Hospital Geral de Vila Alpina	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	1	364.248,00	364.248,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Aparelho de Raios X - Fixo Digital	1	359.148,00	359.148,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Aparelho de Raios X - Móvel	1	239.250,00	239.250,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Aparelho para Hemodiálise	2	83.756,00	167.512,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Arco Cirúrgico	1	1.131.283,00	1.131.283,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Microscópio Cirúrgico	1	506.186,00	506.186,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Monitor Multiparâmetros para UTI	0	29.918,00	59.836,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Osmore Reversa	1	2.990,00	2.990,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Secadora de Traqueias	1	67.640,00	67.640,00
REGISTRO	2077434	Hospital Regional Vale do Ribeira	Público Estadual	Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	1	364.248,00	364.248,00

A Companhia de Processamento de Dados do Estado de Sao Paulo - Prodesp garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br



Utilização de Saldo

O Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, cadastrada no CNPJ N° 44.852.267/0001-82, representada pela presidente Márcia Regina Sonvenso Ambrosio, inscrita no CPF n° 073.694.368-45, vem solicitar a Utilização do Saldo em conta, para o exercício subsequente, no valor de R\$ 1.187,55 (Um Mil Cento e Oitenta e Sete Reais e Cinquenta e Cinco Centavos).

Sem mais para o momento.

Álvares Machado, 29 de janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



Declaração de Dirigentes, Forma de Remuneração e Período de Atuação

Declaramos para fins de celebração de ajustes referente ao Convênio nº 000320/2022, com a Secretaria de Estado da Saúde, relacionados os integrantes do quadro diretivo abaixo, do Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Alvares Machado, cadastrada no CNPJ Nº 44.852.267/0001-82.

QUADRO DE DIRIGENTES

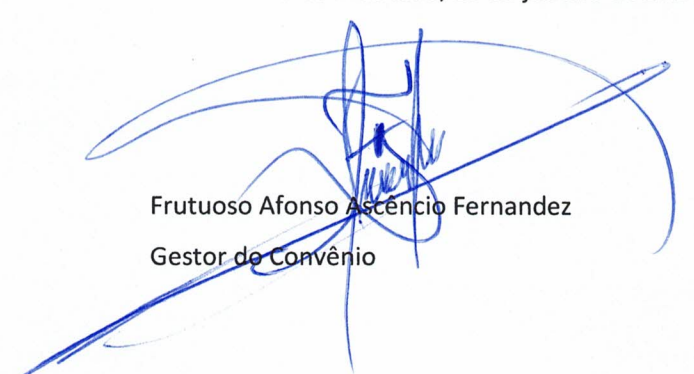
NOME	R.G	C.P.F.	CARGO / FUNÇÃO	REMUNERAÇÃO	PERÍODO DE ATUAÇÃO
Márcia Regina Sonvenso Ambrósio	14.634.997-0 SSP/SP	073.694.368-45	Presidente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Horácio César Fernandez	17.234.992 SSP/SP	045.399.788-02	Vice Presidente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Cecilia Setsuco Suzuki Katsutani	7.630.257-x	969.299.368-04	1º Secretaria	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Lucilene Elisabete de Souza Suniga	20.649.264 7 SSP/SP	103.306.298-75	2º Secretario	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Frutuoso Afonso Ascêncio Fernandez	5.316.944 SSP/SP	317.260.628-72	1º Tesoureiro	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Orestes Ederli	15.566.431 SSP/SP	117.197.718-20	2º Tesoureiro	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Domingos Pascoal Pontes	9.128.049 SSP/SP	779.838.668-87	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
José Ropelli	16.404.780 SSP/SP	069.262.468-66	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Eunice Isquierdo Maioline	11.149.541 SSP/SP	126.589.298-97	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Luiz Antônio Lustre	7.398.250 SSP/SP	137.935.608-30	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Silvano Rodrigues Sanches	3.732.961 SSP/SP	650.402.609-20	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024



José Carlos Alexandre	7.635.981 SSP/SP	781.216.048-34	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Luiz Takashi Katsutani	6.395.917-3 SSP/SP	926.502.018-00	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Sebastião Dias da Rocha	6.615.158 SSP/SP	488.161.838-58	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Aparecido Moreira Suniga	2.037.417-8 SSP/SP	069.779.808-93	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Luiz Carlos Ambrósio	13.514.926 SSP/SP	029.896.618-24	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Leonel Brambila	24.348.811 SSP/SP	144.141.708-77	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
João Batista Molero Romero	5.619.151 SSP/SP	707.318.298-91	Membro Efetivo	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Maria Auxiliadora Cabrera Parra	19.920.554 SSP/SP	091.274. 878-91	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Soraia de Oliveira Silva	22.356.711 SSP/SP	117.714.188-42	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Jovelina de Souza	21.944.253 SSP/SP	062.026.488-80	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Antônio Edson Vasconcelos	6.828.372 SSP/SP	724.529.518-20	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024
Alcir Naldi	17.691.744 SSP/SP	082.641.998-44	Suplente	S/ Remuneração	02/01/2023 a 31/12/2024

Álvares Machado, 29 de janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente


Frutuoso Afonso Astêncio Fernandez
Gestor de Convênio



Declaração dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e período de atuação

Declaramos para fins de celebração de ajustes, referente ao Convênio nº 000320 / 2022, firmado com a Secretaria de Estado de Saúde, os nomes e CPFs dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e respectivos períodos de atuação, quadro abaixo, do Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, cadastrada no CNPJ Nº 44.852.267/0001-82.

Quadro do Conselho Fiscal

NOME	CPF	CARGO / FUNÇÃO	ATUAÇÃO
Márcia Regina Sonvenso Ambrósio	073.694.368-45	Presidente	02/01/2023 a 31/12/2024
Horácio César Fernandez	045.399.788-02	Vice Presidente	02/01/2023 a 31/12/2024
Cecília Setsuco Suzuki Katsutani	969.299.368-04	1º Secretária	02/01/2023 a 31/12/2024
Lucilene Elisabete de Souza Suniga	103.306.298-75	2º Secretário	02/01/2023 a 31/12/2024
Frutuoso Afonso Ascêncio Fernandez	317.260.628-72	1º Tesoureiro	02/01/2023 a 31/12/2024
Orestes Ederli	117.197.718-20	2º Tesoureiro	02/01/2023 a 31/12/2024
Luiz Takashi Katsutani	926.502.018-00	Membro Efetivo	02/01/2023 a 31/12/2024
Sebastião Dias da Rocha	488.161.838-58	Membro Efetivo	02/01/2023 a 31/12/2024
Aparecido Moreira Suniga	069.779.808-93	Membro Efetivo	02/01/2023 a 31/12/2024
Luiz Carlos Ambrósio	029.896.618-24	Membro Efetivo	02/01/2023 a 31/12/2024
Leonel Brambila	144.141.708-77	Membro Efetivo	02/01/2023 a 31/12/2024

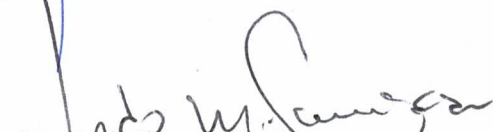
Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente

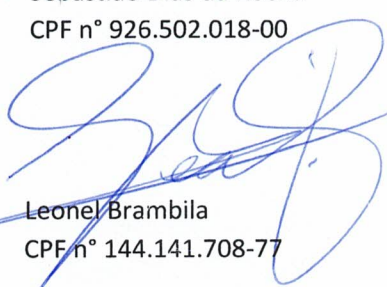

Frutuoso Afonso Ascêncio Fernandez
Gestor do Convênio


Luiz Takashi Katsutani
CPF nº 926.502.018-00


Sebastião Dias da Rocha
CPF nº 926.502.018-00


Aparecido Moreira Suniga
CPF nº 069.779.808-93


Luiz Carlos Ambrósio
CPF nº 029.896.618-24


Leonel Brambila
CPF nº 144.141.708-77



Divisão Municipal de Saúde
Município de Álvares Machado
(18) 3273-4000
saude@alvaresmachado.sp.gov.br

Álvares Machado, 10 de janeiro de 2024.

DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO REGULAR

Declaro, para os fins previstos no inciso III, do § 6º, do art. 12 da Lei nº 11.124, de 16 de junho de 2005, e demais normas complementares aplicáveis, que a entidade privada sem fins lucrativos denominada: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, cadastrado no CNPJ nº: 44.852.267/0001-82, localizada na Rua Monsenhor Nakamura, 580, Centro na cidade de Álvares Machado – SP, apresentou funcionamento regular nos 3 (três) anos anteriores ao da data desta declaração, período em que demonstrou qualificação técnica e capacidade operacional para exercer as atribuições.

Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Dirigente
10/01/2024	Neide Maria de Castilho	 Documento assinado digitalmente NEIDE MARIA DE CASTILHO Data: 09/01/2024 14:29:46-0300 Verifique em: https://validar.it.gov.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 44.852.267/0001-82 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 23/08/1971
--	---	--

NOME EMPRESARIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE	PORTE DEMAIS
---	-----------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO R MONSENHOR NAKAMURA	NÚMERO SN	COMPLEMENTO *****
--	--------------------------	----------------------------------

CEP 19.160-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ALVARES MACHADO	UF SP
-------------------------------	---------------------------------------	--	----------------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
--------------------------------	---------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
---	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
--	--

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 09/01/2024 às 12:48:44 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

00011332

ILMO SR SEGUNDO OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DE PESSOA
JURÍDICA DESTA CIDADE E COMARCA DE PRESIDENTE
PRUDENTE ESTADO DE SÃO PAULO

Hospital e Santa casa de Misericórdia de Álv. Machado com sede em Álvares Machado comarca de Presidente Prudente estado de São Paulo, à Rua Monsenhor Nakamura, S/n - Centro, com CNPJ nº 44.852.267/0001-82, vem mui respeitosamente, através de seu representante legal, infra-assinado, o Sr. Luiz Carlos Scarcelli, requerer a Vossa Senhoria, se digne averbar sob nº _____ no livro "A", do Registro Civil de Pessoa Jurídica, a sua alteração estatutária, datado de 07 de Dezembro de 2020, apresentando para tal fim, os documentos necessários e de lei.

Termos em que,

Pede deferimento,

Álvares Machado (SP), 07 de Dezembro de 2020.

1º TABELIÃO DE NOTAS DE PRESIDENTE PRUDENTE
Av. Manoel Goulart, 386 - Vila Nova - Centro - CEP 13010-270 - Presidente Prudente - SP - Fone: (11) 3221-5365
Tabelião: Thiago de Moraes Castro

Reconheço, em documento sem valor econômico, por semelhança a(s) firma(s) de: LUIZ CARLOS SCARCELLI. Dou fe, PRESIDENTE PRUDENTE - SP, 16 de dezembro de 2020 09:51:13.
Em test. _____ da verdade _____

Seg 4954495050485048483753494751-Un. R\$ 6,54 Total: R\$ 6,54
ANDRE LUIZ FERNANDES- AUXILIAR

Colégio Notarial do Brasil
Seção São Paulo
111732
FIRMA 1
S10811AA0389049

1º TABELIÃO DE NOTAS
Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escrivente Autorizada
Presidente Prudente - SP.

Luiz Carlos Scarcelli
Provedor 2019 - 2020.

**ESTATUTOS DO HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES
MACHADO ESTADO DE SÃO PAULO.**

CAPITULO I

2ª RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP

00011332

Da denominação, sede e fins:

Artigo 1º- O Hospital e santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, fundada em 28 de outubro de 1960, cujos estatutos iniciais, foram discutidos e aprovados em Assembléia Geral, no dia 28 de outubro de 1960, passa a reger-se pelas novas disposições aqui contidas;

Artigo 2º- A sede da Associação é o município de Álvares Machado e seu foro jurídico, a Comarca de Presidente - SP;

Artigo 3º- É a sua finalidade:

I - Construir, instalar e manter um Hospital de Misericórdia onde serão prestados todos os serviços concernentes a sua finalidade;

II - Admitir e tratar, nas enfermarias gerais do Hospital, todos os enfermos reconhecidamente pobres, sem distinção de idade, sexo crença e nacionalidade, residente no município ou nos municípios que contribuem com subvenções ao hospital nos seus respectivos orçamentos anuais;

IV - manter para os menos favorecidos um serviço gratuito de exame pré- nupcial, de assistência a infância a maternidade, ministrando conselhos, ensinamentos e o tratamento que necessitarem;

V - prestar assistência médica gratuita aos escolares do município, quando solicitado ao Diretor Clínico por quem de direito:

VI - manter uma farmácia para as necessidades do Hospital e, eventualmente, para o socorro aos pobres atendidos no ambulatório, que não disponham de recursos para a compra de medicamentos;

VII - contribuir para a solução dos problemas médico - sociais, promover o aperfeiçoamento da cultura médica, orientar o povo leigo instruindo-o no que se referir a higiene e genética e procurando elevar o seu nível intelectual e moral;

VIII - admitir em suas enfermarias gerais os doentes indicados do Diretor Clínico pela conferência do Asilo de São Vicente de Paula, desta cidade, uma vez comprovado o estado de indigência dos indicados;

IX - prestar assistência aos enfermos não indigentes residentes ou não no município, mediante o pagamento das diárias estipuladas no regime interno.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
2

Parágrafo Único: Como instituição filantrópica, o Hospital e santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado obrigam-se a manter leitos e serviços hospitalares para uso público, gratuito, sem distinção de raça, cor, credo, sexo, ou religião, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos estaduais em vigor.

CAPITULO II

Dos Sócios:

Artigo 4º-o quadro social da instituição compreenderá as seguintes categorias:

- a) fundadores;
- b) contribuintes;
- c) benfeitores;
- d) beneméritos
- e) honorários;
- f) remidos;

Artigo 5º- Sócios fundadores são aqueles que assinaram a Ata da Constituição.

Artigo 6º- Sócios contribuintes são os que se inscreveram no quadro social.

Parágrafo

Primeiro - As firmas comerciais, industriais, ou civis poderão ser admitidas como sócias, sendo representadas por quem de direito, não gozando, entretanto, dos direitos mencionados no art. 14.

Parágrafo

Segundo - Os sócios contribuintes, bem como os fundadores, pagarão uma taxa mensal ou anual, de acordo com o que for fixado pelo conselho de administração, não podendo, entretanto ser superior a 1/3 (um Terço) do salário mínimo na ocasião.

Parágrafo

Terceiro - Os Sócios fundadores e contribuintes não mais residentes neste município não considerados remidos e, portanto sem o direito a votar e ser votado;

Artigo 7º - Os sócios benfeitores são aqueles que, por doação de vulto a Associação, seja julgada digna deste título pelo conselho de Administração.

Parágrafo

Único - A Importância mínima das doações que dão direito a esses títulos será fixada pelo conselho de Administração de 2(dois) em 2(dois) anos.

Artigo 8º- Os sócios beneméritos serão aqueles que, por proposta do conselho de Administração, a Assembléia

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.]

geral julgar dignos deste título, pelos relevantes serviços prestados a Associação;

Artigo 9º - Sócios honorários serão aqueles que, pelo seu trabalho de Assistência Hospitalar ou Social, ou por seus trabalhos no campo da medicina, a Assembléia Geral julgar dignos deste título, observando o disposto no art. 11º;

Artigo 10º - Os sócios benfeitores, beneméritos, honorários, e remidos não estão sujeitos ao pagamento em contribuição.

Parágrafo

Único - Os sócios enquadrados nas categorias de benfeitores, beneméritos, honorários e remidos, não terão direito a voto.

Artigo 11º - Os médicos efetivos do corpo clínico do Hospital e Santa Casa, enquanto em tal situação permanecerem, serão considerados sócios honorários;

Parágrafo

Único - É vedado a médico pertencente ao Corpo Clínico inscrever-se na categoria de sócio contribuinte.

Artigo 12º - São considerados em gozo de seus direitos os sócios quites com os cofres do Hospital e Santa casa de Misericórdia de Álvares machado;

Artigo 13º - A admissão de sócios contribuintes se fará por proposta assinada por uma pessoa quites com os cofres sociais, dando prioridade para o ingresso dos membros da atual administração, ou seja, da Diretoria e do Conselho Consultivo, ficando a admissão dos demais até completar o número estabelecido de 40 (quarenta) podendo este número ser alterado a critério do conselho de Administração.

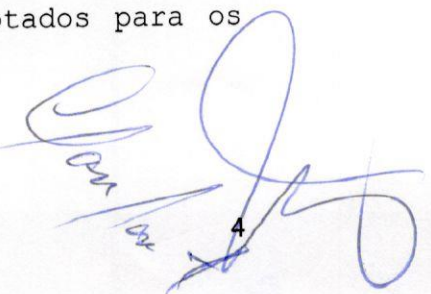
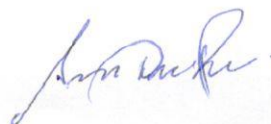
Parágrafo

Primeiro - A proposta deverá ser dirigida ao Presidente, que designará dos conselheiros para opinar sobre a aceitação do novo sócio;

Parágrafo

Segundo - Aos sócios serão conferidos diplomas com a indicação de sua categoria.

Artigo 14º - Somente sócios fundadores e contribuintes em gozo de seus direitos poderão votar e serem votados para os encargos eletivos da Associação;



Artigo 15º - Não é permitido à acumulação de cargos administrativos.

Parágrafo

Único - São considerados como tais os seguintes cargos:

- a) Membros do conselho de administração;
- b) Membros do Conselho Fiscal.

Artigo 16º - Revogado.

Artigo 17º - São deveres dos sócios, além de outros constantes destes estatutos;

- a) Fazer o que estiver ao seu alcance para o engrandecimento da Associação;
- b) Cumprir, pontualmente, os compromissos assumidos com a Associação;
- c) Comparecer as Assembléias Gerais, nelas tomando parte ativa e acatando suas decisões;
- d) Desempenhar zelosamente, os cargos, funções ou comissões de que tenha sido investido por eleição ou escolha do Conselho de Administração;
- e) Por ocasião da realização das Assembléias o associado que possuir débito das contribuições se considera apto à votar e ser votado quitando apenas o ano da realização da assembleia junto a tesouraria.

Parágrafo

Primeiro - Deixará de ser sócio:

- 1º - o que solicitar demissão;
- 2º - o que falecer;
- 3º - o que deixar de pagar as contribuições mensais ou anuais a juízo do Conselho de Administração com poderes de remissão.
- 4º - o que prejudicar, de má fé, a Associação, contrariando os seus interesses, ou negando-se a prestar contas de seu cargo;
- 5º - o que tiver conduta moral ou cívica manifestadamente reprovável a juízo da Administração.
- 6º - O Associado que possuir débito com associação originada de contribuição mensal ou anual prevista no Art. 6º Parágrafo Segundo poderá quitar seus débitos, considerando quitação apenas o último ano da realização da regularização, com exclusão dos demais.

Parágrafo

Segundo- A exclusão de sócio será decidida pelo Cons. Administração, em votação secreta, com comunicação, por escrito ao interessado, ao qual se assegurará o direito de ampla defesa, com recurso a Assembléia Geral.

Parágrafo

Terceiro - Nos casos dos itens 1º e 2º do parágrafo primeiro, o sócio excluído poderá ser readmitido, se o requerer e efetuar o pagamento das mensalidades ou anuidades atrasadas;

Artigo 18º- Os sócios não respondem pessoal, solidária ou subsidiariamente pelas obrigações contraídas pelo Conselho de Administração em nome da Associação.

CAPÍTULO III

Artigo 19º- Construirão o patrimônio da Associação;

- a) o imóvel onde funciona o hospital, com suas instalações e equipamentos, móveis, utensílios e veículos;
- b) os imóveis que, de futuro venha a possuir;
- c) os frutos e rendimentos de bens patrimoniais;
- d) legados e doações;
- e) auxílios e subvenções;
- f) a renda do hospital, de atendimento, mediante pagamento e resultante de convênios e contratos de serviços hospitalares.

Parágrafo

Primeiro- As doações, legados, clausulados, só serão recebidas após a aceitação das condições pelo Conselho de Administração.

Parágrafo

Segundo - O empregado das rendas da Associação será feito da maneira como determinar o Conselho de administração.

Parágrafo

Terceiro - Não podem ser gravados com hipotecas ou quaisquer ônus reais, os prédios em que funcionam os estabelecimentos do "HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO", salvo os casos especialíssimos em que tais ônus sejam indispensáveis à ampliação do hospital e suas obras, cumprindo-se, para isso, as condições adiante.

Parágrafo

Quarto - Os demais bens poderão ser alienados ou gravados, demonstrada a conveniência da transação e aprovada essa em Assembléia Geral, especialmente convocada e pela

00011332

deliberação de 2/3 dos sócios em primeira chamada ou 1/3 em segunda chamada 1 (uma) hora após, ou qualquer número de Associados presentes no dia designado para referida Assembléia, no mesmo horário da segunda chamada constando do Edital de Convocação que poderá ser via email.

Parágrafo

Quinto - O Conselho de Administração, entretanto, poderá assumir empréstimos ou financiamentos, sem aprovação da Assembléia Geral, para atender necessidades momentâneas, ou em curto prazo, até o limite de 30% (trinta por cento) do faturamento bruto mensal.

Artigo 20º - Nenhum investimento de natureza permanente poderá ser desenvolvido sem prévio estudo de viabilidade técnico econômico, e sem aprovação do Conselho de Administração, que ouvirá o Conselho Fiscal, e desde que não implique em desfalque no patrimônio da Associação.

Parágrafo

Único - Excluem - se desta determinação apenas as obras ligeiras, urgentes e indispensáveis a conservação e melhoramentos inadiáveis do patrimônio, a critério do Conselho de Administração.

CAPITULO IV

Da administração

Artigo 21º-São órgãos da Administração da Associação:

- a) A Assembléia Geral
- b) O Conselho de Administração
- c) O Conselho Fiscal

Artigo 22º- A Assembléia Geral é o órgão da Associação e se constitui de todos os sócios fundadores e contribuintes, em gozo de seus direitos.

Artigo 23º- A Assembléia compete:

- a) Eleger seu Presidente;
- b) Eleger e empossar os membros do conselho da administração e seus suplentes, bem como destituí-los;
- c) Reformar os estatutos;
- d) Resolver sobre dissolução da Associação;
- e) Resolver sobre a criação de obras dentro das finalidades de associação, observado o disposto no Art.20º;
- f) Resolver sobre a alienação de imóveis da Associação, na forma do parágrafo 4º do Art.19º;

g) Tomar e aprovar as contas do Conselho de Administração;

h) Resolver os casos que forem apresentados ao seu exame pelo Conselho de Administração, inclusive o concernente à exclusão de sócios em grau de recurso.

Artigo 24º-As decisões tomadas pela Assembléia valem, quando aprovadas por simples maioria dos sócios presentes, com direito a voto, para as questões regimentais e internas, e por maioria de 2/3 (dois terços) para a reforma dos estatutos dissolução da Associação, observando o disposto no Art.54º e seu parágrafo 1º.

Artigo 25º- Haverá uma Assembléia Geral ordinária por ano, até o mês de Abril, pelo Presidente em exercício, para tomar as contas do Conselho de Administração e apreciar o seu relatório.

Artigo 26º- De dois em dois anos, a Assembléia Geral Ordinária, elegerá e empossará os membros do conselho de Administração e três suplentes e membros do conselho fiscais e respectivos suplentes, cujos mandatos encerram.

Artigo 27º- As assembléias realizam-se em primeira convocação com a presença de, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos sócios em gozo de seus direitos, e, em segunda convocação, com qualquer numero, observando disposto no parágrafo 1º do Artigo 54º.

Parágrafo

Primeiro- A primeira convocação das Assembléias se fará por editais na imprensa local e por circulares, com pelo menos (cinco) dias de prazo entre a publicação do edital e o de sua realização.

Parágrafo

Segundo - Não havendo número legal para a realização da Assembléia Geral, a mesma se realizará em segunda convocação, uma hora depois.

Parágrafo

Terceiro - A realização da Assembléia Geral, em segunda convocação, independente de novo edital, desde que do primeiro conste a designação do dia, local e hora em que se realizará a segunda.

Artigo 28º- As Assembléias não poderão fugir do assunto para o qual foram convocadas.

Artigo 29º- As Assembléias se realizarão, de preferência, no recinto do Hospital e Santa Casa ou em salões adequados para tal.

Artigo 30º- Nas Assembléias Gerais, é vedado o voto por procuração.

Artigo 31º- Só participarão das Assembléias os sócios fundadores e contribuintes, exceção feita as Assembléias de posse e festivas, que serão publicas.

Parágrafo

Único - A Mesa poderá convocar "Assessorias" para prestação de esclarecimento técnico.

Artigo 32º- As Assembléias Gerais extraordinárias podem ser convocadas:

- a) por iniciativa do Presidente;
- b) por iniciativa do Presidente do Conselho Fiscal;
- c) requerimento de 1/3 (um terço) dos sócios com direito a voto.

Parágrafo

Único - No caso da " alínea C " desde artigo , um sócio , em gozo de seus direitos, será escolhido , uma vez preenchida as formalidades estatutárias e regulamentares, para convocar Assembléia Geral, caso o Presidente do Conselho de Administração e o Presidente do Conselho fiscal se neguem a fazê-lo.

Artigo 33º- São inelegíveis para o Conselho de Administração e Conselho Fiscal os sócios ou médicos do Corpo Clinico que, a qualquer titulo perceberem remuneração ou usufruir vantagens ou benefícios da Associação.

Da Administração.

Artigo 34º- O Conselho de Administração se constitui de 11 (onze) membros, eleitos pela Assembléia Geral, havendo 3 (três) suplentes.

Parágrafo

Único - O Conselho terá seu mandato por 2 (dois) anos, sendo vedado mais de uma eleição consecutiva de seus membros para o mesmo cargo.

Artigo 35º- Os membros do conselho de administração elegerão, dentre os seus pares, a Mesa diretora que dirigirá os trabalhos, composta de:

Presidente
Vice-Presidente
1º Secretário
2º Secretário
1º Tesoureiro
2º Tesoureiro
Diretores Auxiliares (cinco)

Artigo 36º- Além da Mesa Diretora, o conselho contará com comissões escolhidas pela Mesa.

Parágrafo

Único - As comissões de Patrimônio e Relação Públicas serão permanentes cabendo a Presidência da primeira ao Vice Presidente e a segunda por um Diretor Auxiliar, podendo outras ser constituídas segundo as necessidades.

Artigo 37º-Ao conselho de Administração compete:

- a) Determinar a política da Instituição, em relação a comunidade;
- b) Administrar o patrimônio e prover fundos para a manutenção do Hospital e das outras obras da Associação;
- c) Aprovar os regulamentos do hospital, do Corpo Clínico e das outras obras da Associação;
- d) Dar posse ao Diretor Clínico e C.T.C.M. eleitos pelo Corpo Clinico, na forma do Art. 60º.
- e) Admitir e demitir todo o pessoal do hospital e das outras obras, inclusive administradores e promover sindicâncias de acordo com o Diretor Clinico e C.T.C.M., quando houver envolvimento de médicos infringindo estes estatutos e cujas penalidades devem ser tomadas pela diretoria Clínica;
- f) Prover o hospital e outras obras do material e pessoal suficiente, a fim de que seja possibilitada assistência realmente eficaz aos pacientes;
- g) Fiscalizar a execução das leis e regulamentos da Associação e de suas obras;
- h) Decidir sobre a inscrição de sócios contribuintes, no quadro social e sobre concessão de títulos de sócio benfeitor;
- i) Propor a Assembléia Geral a concessão de título de sócio benemérito;
- j) Fixar, de 2(dois) em 2(dois) anos, as contribuições de sócios benfeitores;
- k) Revogado.
- l) Criar, reduzir, ampliar ou extinguir serviços ou Departamento;
- m) Decidir sobre contratos em geral, mesmo os de prestação de serviços ligados a RAIOS X, BANCO DE SANGUE, UNIDADE RESPIRATÓRIA, LABORATÓRIO DE ANALISES e outros necessários e de fornecimento e sobre a aquisição de equipamentos hospitalares, obtendo por escrito, pronunciamento da Diretoria Clínica sobre a conveniência ou prorrogação dos mesmos, os contratos, em geral, terão vigência por apenas dois anos e serão redigidos pelo Diretor Auxiliar junto ao conselho;

- n) Autorizar o estabelecimento de convênios e contratos com outras entidades, visando o benefício da associação e os serviços de Assistência;
- o) Orçar a Receita e fixar as Despesas da Associação;
- p) Fazer publicar, pela imprensa, o balanço anual, em que se verifique o Ativo e o Passivo da Associação, em ambos os casos, com o parecer conclusivo do conselho fiscal;
- q) Prestar contas de sua gestão a Assembléia Geral;
- r) Aprovar o orçamento anual das diversas obras da Associação louvado em parecer do conselho fiscal;
- s) Convocar o diretor Clínico e os demais membros do Conselho Superior do Corpo Clínico para assessorar a conveniente tomada de posição deste nosocômio, toda oportunidade em que forem divulgadas noticiais, quer pela imprensa falada ou escrita ou institutos conveniados, nos quais se ponha em risco o nome da instituição do Hospital e Santa Casa e isso decorra de problemas de ordem medica;
- t) Contrair empréstimos ou financiamentos para atender necessidades e ou em curto prazo, na forma preconizada no Art.19º parágrafo 5º;
- u) Fixar de 2 (dois) em 2 (dois) anos, as contribuições de sócios contribuintes e dos sócios fundadores, cujas contribuições serão pagas em parcelas semestrais sendo a 1º paga ate 30 de Maio e a 2ª ate 30 de Novembro de cada ano;
- v) As contribuições dos sócios fundadores serão de 50% sobre as contribuições fixadas para os sócios contribuintes.

Artigo 38º- O conselho de Administração de reunira, ordinariamente, uma vez por mês, e extraordinariamente, todas as vezes que seu Presidente julgar necessário.

Parágrafo

Único - O conselheiro que, sem motivo justificado, faltar a cinco reuniões consecutivas, perderá automaticamente, o mandato, sendo substituto por um suplente, em ordem de votação;

Artigo 39º- Ao presidente compete:

- a) Representar a Associação, ativa e passivamente, em juízo e fora dele;
- b) Convocar a Assembléias Gerais;
- c) Convocar e presidir as reuniões do conselho de administração;
- d) Orientar e supervisionar a execução de todos os serviços da Associação;

- e) Preparar o relatório anual do Conselho de Administração;
- f) Nomear os servidores para as diferentes obras e serviços da Associação, depois de aprovadas às propostas pelo Conselho de Administração;
- g) Receber, pagar, abrir conta bancária, assinar cheques, depositar numerário, usar meios eletrônicos de movimentação bancária, sempre conjuntamente com o tesoureiro;
- h) Assinar com o primeiro tesoureiro, os balancetes mensais, e o balanço anual da Associação;
- i) Assinar a correspondência do Conselho, podendo delegar poderes ao primeiro secretário para fazê-lo, quando se tratar de assuntos de rotina;
- j) Nomear comissões, ouvido o conselho de administração;
- k) Efetuar despesas urgentes "ad referendum" do Conselho;
- l) Fazer cumprir o Estatuto, regulamentos, regimentos e instruções que foram expedidos;
- m) Apresentar anualmente a Assembléia Geral, o relatório, Balanço e Contas da Associação, com dados estatísticos e econômicos e o da aplicação de auxílios e donativos, acompanhado de parecer conclusivo Conselho Fiscal;
- n) Transmitir ao vice presidente os poderes presidenciais, quando impedido de exercer por mais de 15 (quinze) dias, suas atribuições, serão exercidas "in totum" pelo substituto.

Artigo 40º- Ao primeiro secretário compete:

- a) Organizar e dirigir os serviços da Secretária da Associação;
- b) Secretariar as reuniões do Conselho de Administração;
- c) Lavrar atas, fazer os registros dos sócios, superintender os serviços da secretaria executiva.

Artigo 41º- Ao 2º Secretário compete substituir o 1º Secretário em suas faltas e impedimentos e auxiliá-lo em suas funções.

Artigo 42º- Ao tesoureiro Compete:

- a) Organizar e dirigir, juntamente com o Diretor Financeiro executivo, os serviços econômico-financeiros da Associação;
- b) Apresentar os balancetes mensais e o balanço anual, visados pelo Presidente e um Conselheiro Fiscal;
- c) Receber, pagar, abrir conta bancária, assinar cheques, depositar numerário, usar meios eletrônicos de movimentação bancária, juntamente com o Presidente do Conselho de Administração.

Artigo 43º- Ao segundo Tesoureiro compete:

- a) Substituir o primeiro Tesoureiro em seus impedimentos;
- b) Auxiliá-lo no que for solicitado;

Artigo 44º- Ao Vice Presidente compete, obedecida, digo compete substituir o Presidente em todas as suas faltas e impedimentos;

Artigo 45º- Aos diretores auxiliares, compete:

- a) Auxiliar todos os membros da Diretoria;
- b) Empenhar esforços para o aumento do quadro social;
- c) Auxiliar o Presidente na conservação dos bens da sociedade;
- d) Auxiliar o tesoureiro no recebimento das mensalidades, sem ônus para a Associação;
- e) Substituir, nos seus impedimentos, o 2º secretário e o 2º tesoureiro e suceder - lhes em caso de vaga.

Parágrafo

Único- Na eventualidade das substituições e sucessões referidas na letra "E" deste artigo, os substitutos poderão ser indicados dentre os diretores auxiliares, pela Diretoria (Conselho de Administração).

Artigo 46º- O Conselho Fiscal se Constitui de 07 (sete) membros e 5 (cinco) suplentes eleitos pela Assembléia Geral, e pelo mesmo sistema eletivo usado para o Conselho de Administração;

Artigo 47º- Compete ao Conselho Fiscal:

- a) Examinar e visar os balancetes e o balanço da associação dado parecer sobre o último;
- b) Verificar a escrituração da Associação;
- c) Fiscalizar o desenvolvimento de obras e programas de trabalho da Associação;
- d) Fazer recomendações ao Conselho de Administração a respeito das falhas e irregularidades financeiras, técnicas, funcionais ou administrativas que encontram;
- e) Convocar, extraordinariamente, por intermédio de seu presidente, a Assembléia Geral, quando julgar necessário;
- f) Comparecer a todas as reuniões do Conselho de Administração, sugerindo, opinando e discutindo, sem direito a voto.

Artigo 48º- Ao Presidente do Conselho fiscal, eleito pelos seus pares, compete:

- a) Convocar e dirigir as reuniões do Conselho;
- b) Escolher dois secretários;
- c) Escolher o relator dos assuntos a serem examinados;
- d) Distribuir, entre os conselheiros, os setores de fiscalização;
- e) Assinar a correspondência;
- f) Convocar as Assembléias Gerais, quando preenchidas as formalidades legais, o Presidente da Associação se negue a fazê-lo.

CAPITULO V

Das eleições, apuração e posse

Artigo 49º- Nas Assembléias Gerais, as eleições se farão por sufrágio direto dos sócios com direito a voto.

Parágrafo

Primeiro- somente os sócios fundadores e contribuintes residentes no município de Álvares Machado - SP e em gozo seus direitos poderão votar e serem votados para os encargos eletivos da Associação;

Parágrafo

Segundo- o voto será secreto ou por aclamação;

Artigo 50º- A apuração se fará imediatamente pela mesa de que dirigir a Assembléia, em seguida, será feita a proclamação dos eleitos;

Artigo 51º- A posse dos eleitos se dará de acordo com artigo 26º deste Estatuto, podendo a transmissão de encargos se realizar em sessão solene.

Artigo 52º- Exceto nos casos de renúncia coletiva, as vagas verificadas na mesa ou Conselho Fiscal serão preenchidas pelos suplentes, na ordem da votação.

CAPITULO VI

Da reforma dos Estatutos e da Dissolução da Associação

Artigo 53º- Estes Estatutos podem ser modificados total ou parcialmente pela Assembléia Geral, à qual não poderá, entretanto, mudar as finalidades primordiais das sociedades, contidas no artigo 3º destes Estatutos;

Artigo 54º- A Assembléia Geral, para resolver sobre a reforma dos Estatutos ou sobre a dissolução da Associação, só poderá ser convocada por decisão de 2/3 (dois terços) do Conselho de Administração ou a requerimento de, no

mínimo, metade dos sócios em gozo de seus direitos, observando o disposto no artigo Vigésimo quarto.

Parágrafo

Primeiro- A Assembléia só pode decidir da reforma dos Estatutos ou da dissolução da Associação com a presença em qualquer convocação, da maioria absoluta dos sócios em gozo de seus direitos.

Parágrafo

Segundo- Em caso de dissolução, o patrimônio da Associação reverterá a Juízo da Assembléia, e, benefício de entidades congêneres, com finalidades filantrópicas sediadas no estado de São Paulo e que nele exerçam predominantemente suas atividades, devidamente registradas no Conselho Nacional de Serviço Social.

CAPÍTULO VII

Artigo 55º- Da organização hospitalar, Serviços internos e Direção O Conselho de Administração constitui o órgão deliberativo da Administração do Hospital, com a competência que lhe dá o artigo 37º desse Estatuto e demais poderes necessários a uma boa e eficiente administração.

Artigo 56º- O conselho Administração poderá ter mais um agente executivo, que será o administrador hospitalar escolhido entre os funcionários do hospital, de reconhecida capacidade a quem caberá a Direção dos Serviços hospitalares.

Parágrafo

Único - Na eventualidade de não se encontra entre os funcionários, pessoa de capacidade comprovada, o conselho de administração, poderá admitir elemento externo que, para tanto, comprove, por currículo e apresentação, as exigências para exercer a função.

Artigo 57º- Além de administrador hospitalar, referido no artigo anterior, Conselho de Administração poderá delegar poderes ao diretor financeiro executivo, escolhido entre os funcionários ou por admissão externa, ao qual caberá superintender e executar os problemas dessa área no Hospital, sem prejuízo aos poderes cometidos ao tesoureiro, na forma do art. 42º.

Artigo 58º - A assistência médica cabe, privativamente, ao Corpo Clínico, grupo ético de profissionais médicos, governo por regulamento próprio, atendendo a estes estatutos e aprovados pelo conselho de administração.

Parágrafo

Primeiro - A nenhum médico do Corpo Clínico é dado direito de trazer elementos para trabalhar na Santa Casa, em qualquer categoria, sem expressa autorização do Conselho de Administração.

Parágrafo

Segundo - Qualquer médico poderá pleitear seu ingresso no Corpo Clínico do Hospital e Santa Casa, requerendo ao diretor

Clínico e ouvido o C.T.C.M. que analisaram e dará parecer conclusivo, na forma disposta no regulamento do mesmo Corpo Clínico.

Artigo 59° - Os regulamentos, regimentos internos conterão, obrigatoriamente, em seu corpo um artigo com a seguinte redação:

"São nulas de pleno direito todas as disposições que, no todo ou em parte, ferirem ou contrariarem implícita ou explicitamente os estatutos do hospital e santa casa de misericórdia de Álvares Machado."

Artigo 60° - O Corpo Clínico Do Hospital E Santa Casa serão dirigidos por um Diretor Do Conselho Superior que serão escolhidos, nomeados e referendados pelo Corpo Clínico e empossados pelo Conselho De Administração na forma da letra "c" do art. 37°.

Artigo 61° - Ao Diretor Clínico incube o desempenho de funções cometidas na forma do regulamento próprio do corpo clínico.

Artigo 62° - O Diretor Clínico poderá ser convidado, quando o assunto assim o exigir, a comparecer às reuniões do Conselho de Administração, participando dos trabalhos, sem direitos a voto.

Artigo 63° - Ao Conselho Superior Do Corpo Clínico, como órgão consultivo do Corpo Clinico E Da Associação, juntamente com o Administrador Hospitalar, compete estudar e opinar sobre problemas técnicos- administrativos apresentados pela alta direção e Corpo Clínico sem prejuízo das atribuições próprias que lhe forem cometidas no regulamento do C.C.

Artigo 64° - A unidade do Pronto Atendimento e a Unidade de Terapia Intensiva são consideradas setores interdepartamentais da Divisão regulamentada em suas atividades por regimentos próprios consentâneos com o regulamento do C.C. e com os Estatutos do Hospital E Santa Casa.

Artigo 65° - Os serviços para-médico de Odontologia, Fisioterapia e Psicologia Clínica, subordinam- se aos órgãos diretivos do C.C. devendo ter suas atividades regidas por diretrizes básicas previamente aprovadas pelo C.T.C.M. e pelo Conselho de Administração da Santa Casa;

Artigo 66° - A Divisão de Enfermagem, através de sua Chefia, também se subordina aos órgãos diretivos do Corpo Clínico, devendo seu funcionamento ser regulamentado por normas prévias aprovadas pelo C.T.C.M. e consoante os Estatutos do Hospital e Santa Casa De Misericórdia De Álvares Machado- SP.

CAPITULO VIII

Artigo 67º - O Hospital e Santa Casa de Misericórdia De Álvares Machado, como ficaram expressos, receberá e auxiliará doentes de todas as classes religiosas. Como, porém, a Associação é composta, na sua maioria, de membros cristãos, a imagem, digo serão respeitadas todas as crenças dos doentes e dos sócios, que não sejam cristãos, não se impedindo aos internados a assistência religiosa que solicitarem.

CAPITULO IX

Das disposições gerais e transitórias

Artigo 68º - Os membros do Conselho de Administração que tiverem participado da deliberação serão solidariamente responsáveis para a Associação ou para com terceiros, pela infração destes Estatutos, ou por excesso de mandato, salvo de forem seus atos aprovados pela Assembléia Geral.

Artigo 69º - Os Membros do Conselho De Administração não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

Artigo 70º - Por deliberação da Assembléia Geral, o Conselho de Deliberação poderá locar no todo ou em parte as dependências do Hospital e Santa Casa De Misericórdia de Álvares Machado para particulares ou firmas, convênios com terceiros ou instituições hospitalares, respeitada as suas principais finalidades constantes no art. 3º deste Estatuto.

Artigo 71º - As atividades do ambulatório poderão ser executadas em colaboração com os serviços de saúde oficiais e faculdade de ensinos correlatos, mediante convênio devidamente aceito pelo Conselho de Administração e Corpo Clínico, permitindo- se assim, a constituição de unidade de saúde polivalente, entrosada com os serviços hospitalares.

Artigo 72º - O Hospital e Santa Casa terão, obrigatoriamente, um plantão diário que deverá ser cumprido por médico do Corpo Clínico em escalas previamente aprovadas pelo Conselho de Administração.

Artigo 73º - A associação não remunera, por qualquer forma, os cargos de sua diretoria, conselhos fiscais, deliberativos ou consultivos, e não distribui lucros, bonificações ou vantagens a dirigentes, mantenedores ou associados, sob nenhuma forma ou pretexto dado caráter de Utilidade Pública da Associação.

Artigo 74º - A instituição aplica integralmente sua s rendas, recursos e eventual resultado operacional na manutenção

00011332

e desenvolvimento dos objetivos institucionais previstos neste estatuto no território nacional;

Artigo 75º - As subvenções e doações recebidas pela instituição serão aplicadas nas finalidades a que estejam vinculadas.

Artigo 76º - Estes estatutos entram em vigor na data da sua aprovação pela Assembléia Geral, expressamente revogados os estatutos aprovados pela Assembléia Geral realizada em 28 de outubro de 1960 registrado sob o nº 56, lv.A-1 em 21 de Novembro de 1960 e emendas aprovadas pela Assembléia Geral Extraordinária em 04 de julho de 1961, em frente ao registro anterior (nº56).

LUIZ CARLOS SCARCELLI
Presidente

CLAUDEMIR JOSÉ ANTONIO
Vice Presidente

FRUTUOSO A. ASCENCIO FERNANDEZ
1º Secretário

MÁRCIA REGINA SONVENSO AMBROSIO
2º Secretária

ORESTES EDERLI
1º Tesoureiro

SEBASTIÃO DIAS DA ROCHA
2º Tesoureiro

LUIZ INFANTE
Advogado AOB - SP nº 75.614

TABELIÃO DE NOTAS E DE
PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS
Edson Infante Gonçalves Junior
Escritor
Estado de São Paulo

Cartório
de Notas e Protestos

TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTOS DE LETRAS E TÍTULOS DO CARTÓRIO DE SANTO ANASTÁCIO - SP
AV. JOSÉ BONIFÁCIO, 454 - CEP 13360-000 - TEL: (18) 3722-4991 - E-MAIL: NOTAS@CARTORIOANASTACIO.COM.BR
LOURIVAL DA SILVA LOURENÇO - TABELIÃO

Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de, 01 firma de LUIZ INFANTE,
em documento sem valor econômico, do que dou fe.
Santo Anastácio, 4 de dezembro de 2020
R\$ 6,46

092946074911 - FISC

VALDEMIR DA SILVA LOURENÇO

138028/23-9
918

Valido Somente com o Selo de Autenticidade

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
TABELÃO DE NOTAS DE ALVARES MACHADO - SP

Reconheço por semelhança a 1ª firma:

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

14 DEZ 2020

Em test.º 14/12/20 da verdade.

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
TABELÃO DE NOTAS DE ALVARES MACHADO - SP

Reconheço por semelhança a 2ª firma:

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

14 DEZ 2020

Em test.º 14/12/20 da verdade.

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
TABELÃO DE NOTAS DE ALVARES MACHADO - SP

Reconheço por semelhança a 3ª firma:

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

14 DEZ 2020

Em test.º 14/12/20 da verdade.

Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada

VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

4º TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS
AV. CORONEL JOSÉ S. MARCONDES, 1.322 - CENTRO - CEP 19010-001 - FONE: (18) 3222-6700 - PRESIDENTE PRUDENTE - SP

Tabelião: SELMO JOSÉ CHROMECK DA SILVA

Reconheço, por semelhança, a(s) firma(s) de: MARCIA REGINA COMTEUSO
ANABROSO, em documento sem conteúdo econômico, Dou 16,
Presidente Prudente-SP 15 de dezembro de 2020. Em teste da
SILVIA FERREIRA TORRES DE SOUZA - ESCRIVENTE

122672

VALIDO SOMENTE COM SELLO DE AUTENTICIDADE

QUALQUER EMENDA OU RASURA SERÁ CONSIDERADA COMO INÍCIO DE ADULTERAÇÃO OU TENTATIVA DE FRAUDE

1º TABELÃO DE NOTAS
Silvia Ferreira Torres de Souza
Escritora Autorizada
PRESIDENTE PRUDENTE - SP

122672

VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

1º TABELÃO DE NOTAS
Angela Maria Lourenzi Ferraz
Escritora Autorizada
Presidente Prudente - SP



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (19) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

2º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012246



ILUSTRÍSSIMO SENHOR OFICIAL DO 2º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
JURIDICAS DA CIDADE E COMARCA DE PRESIDENTE PRUDENTE,
ESTADO DE SÃO PAULO

Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, com sede na cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo, situado na Rua Monsenhor Nakamura, s/nº, bairro Centro, vem respeitosamente, através de seu representante legal, infra - assinado o Sr. Claudemir Jose Antonio, portador do RG: nº 23.393.022 SSP/SP e CPF: nº.097.542.508-04, requer a V.S., se digne registrar a **ATA DE REUNIÃO PARA ASSEMBLEIA ORDINARIA DA NOVA DIRETORIA BIENIO 2023/2024**, no livro "A" do Registro Civil de Pessoa Jurídica, datado de 19 de Dezembro de 2022.


CLAUDEMIR JOSÉ ANTONIO

CPF nº 097.542.508-04



00012246



ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E CONSELHO FISCAL DO HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

Aos dezenove (19) dias do mês de dezembro (12) do ano de dois mil e vinte e dois (2022), na sala de reuniões do Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, às 19:00 horas, reuniram-se os associados em Assembleia Geral Extraordinária para eleger os membros do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal para o biênio 2023/2024, sob a presidência do sr. Claudemir José Antônio, o qual convidou a mim, Antonio Assis Alves, para secretariar os trabalhos.

Foi constatado, através do livro de presença, que não havia número suficiente de associados para a instalação da Assembleia em 1ª convocação, foi a Assembleia suspensa, aguardando-se sua instalação em 2ª convocação.

Às 20:00 horas, com a presença de 35 associados, em 2ª convocação, foi declarada instalada a Assembleia Geral Extraordinária para a eleição do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal.

O presidente da Assembleia deu conhecimento a todos de que foram apresentadas duas chapas para concorrer aos cargos de conselheiros, sendo assim denominadas: Chapa 01 – Presidente Ronan e Chapa 02 – Presidente Márcia Regina.

Na sequência foram distribuídas as cédulas de votação e iniciada a votação. Concluída a votação, o presidente da Assembleia convidou os srs. Luiz Francisco Boigues e João Batista Molero Romero, além do sr. Antonio Assis Alves, secretário desta Assembleia, para a apuração dos votos.

Terminada a votação e antes da apuração dos votos, a Presidente da Chapa 02 apresentou, verbalmente, impugnação à Chapa 01 – Presidente Ronan, sob a alegação de que a mesma não continha a quantidade de membros exigidos pelo Estatuto Social. Deliberou-se que aguardar-se-ia o resultado da eleição para dar prosseguimento ou não à impugnação.

Apurados os votos, constatou-se que dos 35 votos, todos válidos, a Chapa 02 – Presidente Márcia Regina obteve 27 votos, enquanto que a Chapa 01 – Presidente Ronan obteve 08 votos.

A chapa 02, eleita, tem a seguinte configuração: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO – Presidente: Márcia Regina Sonvenso Ambrósio; Vice-Presidente: Luiz Francisco Boigues; 1º Secretário: Antônio Carlos Novaes da Silva, 2º Secretário: Cecília Setsuko Suzuki Katsutani; 1º Tesoureiro: Frutuoso Afonso Ascencio Fernandes; 2º Tesoureiro: Orestes Ederli; Diretoria Auxiliar: Membro Efetivo: Domingos Pascoal Pontes; Membro Efetivo: José Ropelli; Membro Efetivo: Horácio César Fernandes; Membro Efetivo: Eunice Isquierdo Maioline; Membro Efetivo: Luiz Antônio Lustre; Suplente: Silvano Rodrigues Sanches; Suplente: José Carlos Alexandre; Suplente: Lucilene Elisabete de Souza Suniga. CONSELHO FISCAL: Membro Efetivo: Luiz Takashi Katsutani; Membro Efetivo: Sebastião Dias da Rocha; Membro Efetivo: Aparecido Moreira Suniga; Membro Efetivo: Luiz Carlos Ambrósio; Membro Efetivo: Márcia Asmam Takazono; Membro Efetivo: Leonel Brambilla; Membro Efetivo: Maria Auxiliadora Cabrera Parra; SUPLENTE: Soraia Oliveira Silva, Jovelina de Souza, João Batista Molero Romero, Antônio Edson Vasconcelos e Alcir Naldi.

Dado que a Chapa 02 – Presidente Márcia Regina foi vitoriosa, a impugnação retro perdeu seu objeto.



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273 1605 / 3273 1916

E-mail: santacasa.alvaresmachado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

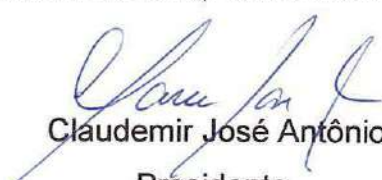
2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012246

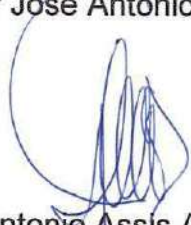
O presidente da Assembleia declarou eleita a Chapa 02 – Presidente Márcia Regina, sendo os eleitos parabenizados e saudados com uma salva de palmas. Os eleitos tomarão posse no dia 02 de janeiro de 2023, com mandato até 31/12/2024.

O presidente da Assembleia agradeceu a presença de todos e nada mais havendo a tratar declarou encerrada a Assembleia, determinando a lavratura da presente ata, que vai assinada pelo Senhor Claudemir José Antônio e por mim, secretário, Antonio Assis Alves.

Álvares Machado, 19 de dezembro de 2022.


Claudemir José Antônio

Presidente


Antonio Assis Alves

Secretário

Jose Teodoro Neto

45

2º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012246

Cláudio de Oliveira

Roberto Santos de Souza

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Roberto de Jesus Santos de Souza

Mauro de P. da Cunha

Lista de Presença dos membros da Diretoria para a reunião do Conselho de Administração do Hospital e Santa Casa de Pádua realizada em 05 de outubro de 2022, às 20:00 horas, na Sala de reuniões da Entidade.

Presença dos membros.

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Roberto Santos de Souza

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Roberto de Souza

João Antônio da Costa

João Carlos Gomes Pereira

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Roberto Santos de Souza

Mauro de P. da Cunha

Mauro de P. da Cunha

Lista de Presença de Sócios que compareceram para a Assembleia Geral Ordinária da Eleição realizada em 05 de outubro de 2022, nas dependências do Hospital e Santa Casa de Pádua realizada em 1ª e 2ª convocação.

Roberto Santos de Souza

Cláudio de Almeida Córrea

Renan TAVARES DE SOUZA

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Rildo de Jesus Nogueira de Souza

Mauro de B. da Cunha

2.º RCPI - PRES. PRUDENTE-SP

00012246

Lista de Presença dos membros da Diretoria para a reunião do Conselho de Administração do Hospital e Santa Casa de Pícora realizada aos 05 dias de outubro de 2022, às 20:00 horas, na sala de reuniões da Entidade.

Presença dos membros:

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Rildo de Jesus Nogueira de Souza

Mauro de B. da Cunha

Cláudio de Almeida Córrea

Renan TAVARES DE SOUZA

Cláudio Rodrigues de Oliveira

Rildo de Jesus Nogueira de Souza

Mauro de B. da Cunha

Cláudio de Almeida Córrea

Mauro de B. da Cunha

Lista de Presença de Sócios que compareceram para a Assembleia Geral Ordinária da Eleição realizada nos dias 15 de dezembro de 2022, nas dependências do Hospital e Santa Casa de Pícora, realizada (10), em 1.ª e 2.ª convocação.

1) Renan TAVARES DE SOUZA

2) Mauro de B. da Cunha

3) Renan TAVARES DE SOUZA

4) Mauro de B. da Cunha

- 5) Luiz Roberto Borges
- 6) Rosilene Figueira Miranda
- 7) Pedro Sango Neto
- 8) Julia Sango
- 9) Cecilia S.S. Katutani
- 10) Luiz Carlos Ambrósio
- 11) Larice Aparecida Figueira Gugellette
- 12) Luiz Takashi Katutani
- 13) Silvano Rodrigues Sanchez
- 14) JOÃO BATISTA MOLERES LEMEIA
- 15) AODRÉO CESAR FERNANDES
- 16) Luiz Antonio Rustin
- 17) Antonio E. VASCONCELOS
- 18) José Carlos Alexandre
- 19) Carmelo Gomes Velloso
- 20) Isaac Costa
- 21) ENGEL DE ANDRADE
22. Edilson Iran Ghani
- 23 Nelson Carlos Domingos
- 24 Bastião Dias da Rocha
- 25 Fernando Catucci
- 26 FERNANDO A. A. DE MARELLI
- 27 Luciano Benetton
- 28 Paulo Fernando de Oliveira
- 29 Paulo Roberto de Oliveira
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35



2º Registro de Imóveis

Presidente Prudente

Registro de Títulos e Documentos
Registro Civil de Pessoa Jurídica

CNPJ nº 51.393.528/0001-09

Bel. Márcio Minuzzi de Medeiros - Oficial

CPF nº 993.674.670-87

Bel. Sérgio Augusto S. Brandani - Escrev. Autorizado

Av. Manoel Goulart, 406 - Centro - Presidente Prudente - SP - CEP: 19.010-270 - (18) 3222-7047 - EPPRUDENTE.2RTD@HOTMAIL.COM

NOTA DE REGISTRO

Protocolo nº 12246

CERTIFICA que o presente título foi protocolado e arquivado sob nº 12246, e registrado no livro A deste 2º OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DE PESSOA JURÍDICA DA COMARCA DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP, conforme segue:

Registro nº 4033 em 16/01/2023, Averbação nº 39.

Apresentante: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO
Título: ATA DE ELEIÇÃO
Pessoa Jurídica: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO
Observações: DOCUMENTAÇÃO COM 7 PÁGINAS // REGISTRO PRIMITIVO: 56 // ATA DE ELEIÇÃO DA DIRETORIA, DATADA DE 19/12/2022, QUE ELEGEU COMO PRESIDENTE, PARA O PERÍODO DE 02/01/2023 A 31/12/2024, A SRA. MARCIA REGINA SONVENSO AMBROSIO

RECIBO DE PAGAMENTO

Custas:

REGISTRADOR:	R\$ 74,15
ESTADO:	R\$ 21,09
SEC. FAZENDA:	R\$ 14,42
REGISTRO CIVIL:	R\$ 03,90
TRIBUNAL DE JUSTIÇA:	R\$ 05,08
MINISTÉRIO PÚBLICO:	R\$ 03,56
DILIGÊNCIA:	R\$ 00,00
DESPESAS EXTRAS:	R\$ 00,00
ISS	R\$ 03,90
TOTAL DE CUSTAS:	R\$ 126,10
VALOR DO DEPÓSITO:	R\$ 126,10
VALOR A RECEBER:	R\$ 00,00
VALOR A DEVOLVER:	R\$ 00,00



Selo Digital:

1126154PJSE000332703SE23K

Os valores devidos ao Estado e à Carteira de Previdência foram pagos conforme guia arquivada em cartório.

Presidente Prudente, 16/01/2023.

Este certificado é parte integrante e inseparável do documento registrado acima descrito.

Declaro que retirei o presente título e uma via deste, e que estou de acordo com os valores acima cobrados e dou quitação pelo recebimento de eventual saldo acima mencionado.

Nome: _____

RG: _____, Assinatura: _____ Data: ____/____/____



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO
Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916
E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com
Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

ILUSTRÍSSIMO SENHOR OFICIAL DO 2º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
JURIDICAS DA CIDADE E COMARCA DE PRESIDENTE PRUDENTE,

ESTADO DE SÃO PAULO

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012247



Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, com sede na cidade de Álvares Machado, Estado de São Paulo, situado na Rua Monsenhor Nakamura, s/nº, bairro Centro, vem respeitosamente, através de seu representante legal, infra - assinado o Sra. PRESIDENTE, portador do RG: nº 14.634.997 SSP/SP e CPF: nº 073.694.368-45 , requer a V.S., se digne registrar a **ATA DE POSSE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E CONSELHO FISCAL BIENIO 2023/2024**, no livro "A" do Registro Civil de Pessoa Jurídica, datado de 02 de Janeiro de 2023.


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio

CPF nº 073.694.368-45

Presidente - Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP, CEP: 19.160-000

2.ª RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

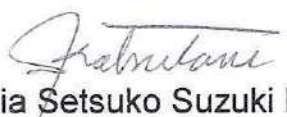
00012247



ATA DE POSSE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E CONSELHO FISCAL DO HOSPITAL E SANTA CASA DE ÁLVARES MACHADO-SP. BIÊNIO 2023/2024.

Aos dois dias do mês de janeiro do ano de 2023, às oito horas na sala de reunião do Hospital e Santa Casa de Álvares Machado-SP, reuniram-se os membros da Nova Administração e do novo conselho fiscal, eleitos em Assembléia Geral Ordinária realizada no dia dezanove de dezembro de 2022, para o biênio 2023/2024, para tomar posse nos respectivos cargos. A Senhora Presidente assumiu a direção dos trabalhos e convidou a mim 2º Secretário para secretariar. Foram apresentados os nomes que integram o Conselho de Administração e Conselho Fiscal para o Biênio 2023/2024, sendo observadas as ausências dos eleitos Luiz Francisco Boigues, Antônio Carlos Novaes da Silva, Márcia Assman Takazone para tomar posse, e foi deliberado nos termos dos arts. 45, inciso e) e parágrafo único; e art. 52 do Estatuto que para o cargo de Luiz Francisco Boigues será nomeado Horácio César Fernandes, para o cargo de Antônio Carlos Novaes assumirá a Segunda Secretária Cecília Setsuco Suzuki Katsutani; ainda, nos termos do art. 41 do Estatuto foi deliberado que para o cargo de Segundo Secretário foi nomeada Lucilene Elisabete de Souza Suniga; a eleita Marcia Assman Takazone é membro efetivo do Conselho Fiscal e será substituído pelo suplente João Batista Molero Romero, ficando assim composto o Conselho de Administração e Conselho Fiscal : **Mesa Diretora** :Presidente : Márcia Regina Sonvenso Ambrosio; Vice-Presidente : Horácio César Fernandes; 1º Secretário : Cecilia Setsuco Suzuki Katsutani; 2º Secretário : Lucilene Elisabete de Souza Suniga; 1º Tesoureiro : Frutuoso Afonso Ascencio Fernandes; 2º Tesoureiro : Orestes Ederli; **Diretoria Auxiliar** : Membros efetivos : Domingos Pascoal Pontes; José Ropelli; Eunice Isquierdo Maioline; Luiz Antônio Lustre; **Suplente** : Silvano Rodrigues Sanches; José Carlos Alexandre; **Conselho Fiscal**: Membros Efetivos : Luiz Takashi Katsutani; Sebastião Dias da Rocha; Aparecido Moreira Suniga; Luiz Carlos Ambrosio; João Batista Molero Romero; Leonel Brambila; Suplente : Maria Auxiliadora Cabrera Parra; Soraia de Oliveira Silva; Jovelina de Souza; Antônio Edson Vasconcelos; Alcir Naldi, cuja qualificação e assinaturas seguem abaixo. A direção dos trabalhos agradeceu a colaboração de todos e declarou empossados os novos membros do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal. Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada, cuja ata foi lavrada por mim Cecília Setsuco Katsutani que após lida e aprovada será assinada pela Presidente e por mim Secretária, e foi declarada encerrada a sessão. Álvares Machado, 02 de janeiro de 2023.


Márcia Regina Sonvenso Ambrosio
Presidente


Cecília Setsuko Suzuki Katsutani
Secretário



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

**COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E CONSELHO FISCAL
EMPOSSADOS EM 02 DE JANEIRO DE 2023. BIÊNIO 2023 / 2024**

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

I – CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

00012247

1.1 – Mesa Diretora

Presidente: Marcia Regina Sonvenso Ambrosio, brasileira, casada, advogada, residente e domiciliada na Rua Itália, nº 79, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado - SP, CPF nº 073.694.368-45 e RG nº 14.634.997-0 SSP/SP.

Vice – Presidente: Horácio César Fernandez, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado na Rua Monsenhor Nakamura, nº 1.278, Parque dos Orixás, em Álvares Machado – SP, CPF nº 045.399.788-02 e RG nº 17.234.992 SSP/SP.

1º Secretário: Cecilia Setsuco Suzuki Katsutani, brasileira, aposentada, residente e domiciliado na Rua Argentina, nº 200, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado - SP, CPF nº 969.299.368-04 e RG nº 7.630.257-x SSP/SP.

2º Secretário : Lucilene Elisabete de Souza Suniga, brasileira, casada, empresária, residente e domiciliado na Rua São Marcos, nº 234, Jardim São José, em Álvares Machado – SP, CPF nº 103.306.298-75 e RG nº 20.649.264 7SSP/SP.

1º Tesoureiro: Frutuoso Afonso Ascêncio Fernandez, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Manoel Francisco de Oliveira, nº 47, Centro em Álvares Machado – SP, CPF nº 317.260.628-72 e RG nº 5.316.944 SSP/SP.



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

2º Tesoureiro: Orestes Ederli, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado na Estrada da Amizade, nº 895 Jardim Horizonte, em Álvares Machado – SP, CPF nº 117.197.718-20 e RG nº 15.566.431 SSP/SP.

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012247

1.2 – Diretoria Auxiliar

Membro Efetivo: Domingos Pascoal Pontes, brasileiro, casado, corretor, residente e domiciliado na Rua Zequinha de Abreu, nº 57, Jardim Horizonte em Álvares Machado – SP, CPF nº 779.838.668-87 e RG nº 9.128.049 SSP/SP.

Membro Efetivo: José Ropelli, brasileiro, casado, supervisor de produção, residente e domiciliado na Rua Aquiles Peratelli nº 140, Jardim Santa Eugênia em Álvares Machado – SP, CPF nº 069.262.468-66 e RG nº 16.404.780 SSP/SP.

Membro Efetivo: Eunice Isquierdo Maioline, brasileira, divorciada, aposentada, residente e domiciliado na Rua Iemanjá, nº 233, Parque dos Orixás, em Álvares Machado – SP, CPF nº 126.589.298-97 e RG nº 11.149.541 SSP/SP.

Membro Efetivo: Luiz Antônio Lustre, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Júlio Mesquita, nº 182, Vila Paulista em Álvares Machado – SP, CPF nº 137.935.608-30 e RG nº 7.398.250 SSP/SP.

Suplente: Silvano Rodrigues Sanches, brasileiro, casado, engenheiro civil, residente e domiciliado na Avenida Brasil, nº 272, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado – SP, CPF nº 650.402.609-20 e RG nº 3.732.961 SSP/SP.



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP, CEP: 19.160-000

Suplente: José Carlos Alexandre, brasileiro, divorciado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Júlio Mesquita, nº 75, Vila Paulista em Álvares Machado – SP, CPF nº 781.216.048-34 e RG nº 7.635.981 SSP/SP.

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP

00012247

II – CONSELHO FISCAL

Membro Efetivo: Luiz Takashi Katsutani, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Argentina, nº 200, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado - SP, CPF nº 926.502.018-00 e RG nº 6.395.917-3 SSP/SP.

* Luiz Takashi Katsutani

Membro Efetivo: Sebastião Dias da Rocha, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Orlando Silva, nº 46 em Álvares Machado – SP, CPF nº 488.161.838-58 e RG nº 6.615.158 SSP/SP.

* Sebastião Dias da Rocha

Membro Efetivo: Aparecido Moreira Suniga, brasileiro, casado, comerciante, residente e domiciliado na Rua Eder Sanvezzo, nº 18, Cohab Cris, em Álvares Machado – SP, CPF nº 069.779.808-93 e RG nº 2.037.417-8 SSP/SP.

* Aparecido M. Suniga

Membro Efetivo: Luiz Carlos Ambrosio, brasileiro, casado, vendedor, residente e domiciliado na Rua Itália, nº 79, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado - SP, CPF nº 029.896.618-24 e RG nº 13.514.926 SSP/SP.

* Luiz Carlos Ambrosio

Membro Efetivo: Leonel Brambila, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado na Rua Jasmim Batista, 144, Jardim Pichione em Álvares Machado– SP, CPF nº 144.141.708-77 e RG nº 24.348.811 SSP/SP.

* Leonel Brambila



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/nº - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

Membro Efetivo: João Batista Molero Romero, brasileiro, casado, advogado, residente e domiciliado na Rua Oxóssi, nº 34, Jardim Orixás em Álvares Machado – SP, portador do CPF nº 707.318.298-91 e RG nº 5.619.151 SSP/SP.

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

00012247

Suplente: Maria Auxiliadora Cabrera Parra, brasileira, viúva, empresária, residente e domiciliado na Rua México, nº 59, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado – SP, CPF nº 091.274. 878-91 e RG nº 19.920.554 SSP/SP.

X

Suplente: Soraia de Oliveira Silva, brasileira, casada, escriturária, residente e domiciliada na Rua Alameda dos Bem Te Vis, nº 48, Residencial Izabel Mizobe em Álvares Machado – SP, CPF nº 117.714.188-42 e RG nº 22.356.711 SSP/SP.

Suplente: Jovelina de Souza, brasileira, casada, assistente social, residente e domiciliada na Rua Luiz Antônio Sanvezzo, nº 183, Chácara Arthur Boigues em Álvares Machado – SP, CPF nº 062.026.488-80 e RG nº 21.944.253 SSP/SP.

Suplente: Antônio Edson Vasconcelos, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Monsenhor Nakamura, nº 430, Centro em Álvares Machado – SP, CPF nº 724.529.518-20 e RG nº 6.828.372 SSP/SP.

Suplente: Alcir Naldi, brasileiro, casado, autônomo, residente e domiciliado na Avenida Brasil, nº 271, Jardim Raio do Sol em Álvares Machado – SP, CPF nº 082.641.998-44 e RG nº 17.691.744 SSP/SP.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA - CNPJ

PROTOCOLO DE TRANSMISSÃO DO CNPJ

2.º RCPJ - PRES. PRUDENTE-SP.

A análise e o deferimento deste documento serão efetuados pelo seguinte órgão:

- Receita Federal do Brasil ou Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, se esse for conveniado do CNPJ

00012247

PROTOCOLO REDESIM
SPN2364990211

01. IDENTIFICAÇÃO

NOME EMPRESARIAL (firma ou denominação)

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

Nº DE INSCRIÇÃO NO CNPJ

44.852.267/0001-82

02. MOTIVO DO PREENCHIMENTO

RELAÇÃO DOS EVENTOS SOLICITADOS / DATA DO EVENTO

202 Alteracao da pessoa fisica responsavel perante o CNPJ

Quadro de Sócios e Administradores - QSA

Número de Controle: SP41620247 - 44852267000182

03. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DA PESSOA JURÍDICA

NOME

MARCIA REGINA SONVENSO AMBROSIO

CPF

073.694.368-45

LOCAL

DATA

13/01/2023

04. CÓDIGO DE CONTROLE DO CERTIFICADO DIGITAL

Este documento foi assinado com o Certificado digital do NI: 07.393.315/0001-95

Aprovado pela Instrução Normativa nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018



2º Registro de Imóveis

Presidente Prudente

Registro de Títulos e Documentos
Registro Civil de Pessoa Jurídica

CNPJ nº 51.393.528/0001-09

Bel. Márcio Minuzzi de Medeiros - Oficial

CPF nº 993.674.670-87

Bel. Sérgio Augusto S. Brandani - Escrev. Autorizado

Av. Manoel Goulart, 406 - Centro - Presidente Prudente - SP - CEP: 19.010-270 - J (18) 3222-7047 - E pprudente.2rtd@hotmail.com

NOTA DE REGISTRO

Protocolo nº 12247

CERTIFICA que o presente título foi protocolado e arquivado sob nº 12247, e registrado no livro A deste 2º OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DE PESSOA JURÍDICA DA COMARCA DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP, conforme segue:

Registro nº 4034 em 16/01/2023, Averbação nº 40.

Apresentante: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ÁLVARES MACHADO

Título: ATA DE POSSE

Pessoa Jurídica: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Observações: DOCUMENTAÇÃO COM 8 PÁGINAS // REGISTRO PRIMITIVO: 56 // ATA DE POSSE DA DIRETORIA ELEITA EM 19/12/2022, DATADA DE 02/01/2023, SENDO EMPOSSADA COMO PRESIDENTE A SENHORA MARCIA REGINA SONVENSO AMBROSIO, PARA O PERÍODO DE 02/01/2023 A 31/12/2024. SALIENTA-SE QUE O MEMBRO DO CONSELHO FISCAL SENHOR JOAO BATISTA MOLERO ROMERO, NÃO TOMOU POSSE NO PRESENTE ATO.

RECIBO DE PAGAMENTO

Custas:

REGISTRADOR:	R\$ 74,15
ESTADO:	R\$ 21,09
SEC. FAZENDA:	R\$ 14,42
REGISTRO CIVIL:	R\$ 03,90
TRIBUNAL DE JUSTIÇA:	R\$ 05,08
MINISTÉRIO PÚBLICO:	R\$ 03,56
DILIGÊNCIA:	R\$ 00,00
DESPESAS EXTRAS:	R\$ 00,00
ISS	R\$ 03,90
TOTAL DE CUSTAS:	R\$ 126,10
VALOR DO DEPÓSITO:	R\$ 126,10
VALOR A RECEBER:	R\$ 00,00
VALOR A DEVOLVER:	R\$ 00,00



Selo Digital:

1126154PJSE000332714SE23H

Os valores devidos ao Estado e à Carteira de Previdência foram pagos conforme guia arquivada em cartório.

Presidente Prudente, 16/01/2023.

Este certificado é parte integrante e inseparável do documento registrado acima descrito.

Declaro que retirei o presente título e uma via deste, e que estou de acordo com os valores acima cobrados e dou quitação pelo recebimento de eventual saldo acima mencionado.

Nome: _____

RG: _____, Assinatura: _____ Data: ____/____/____



DECLARAÇÃO

Eu, Márcia Regina Sonvenso Ambrósio, portadora do CPF nº 073.694.368-45, RG nº 14.634.997-0 SSP/SP, responsável pelo HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, declaro que todos os atos e procedimentos realizados com os recursos recebidos por esta entidade, através do Convênio nº 000320/2022, firmado com a Secretaria de Estado da Saúde, atenderam aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação e interesse público.

Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



RELATORIO ANUAL DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Em atendimento ao Artigo 105, inciso IV¹ das Instruções nº 02/16 do Egrégio Tribunal de Contas o Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Alvares Machado vem por meio deste Relatório apresentar ao Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente – DRS – XI a prestação de contas referente ao repasse concedido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Data: 29 de janeiro de 2024

Processo nº: SES – PRC – 2022 – 00797 – DM

Interessado: Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Alvares Machado

CNPJ: 44.852.267/0001-82

Convênio nº: 000320/2022

Valor: R\$ 171.000,00 (Cento e Setenta e Um Mil Reais)

Data da Assinatura: 13/12/2022

Vigência: 30/06/2023

UGE Pagadora: 09.01.96

¹ Art. 105. Para fins de fiscalização (...)

IV – relatório anual do conveniado das atividades desenvolvidas com recursos próprios e as verbas públicas repassadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.



IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: *Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado*

CNPJ: 44.852.267/0001-82

Endereço: *Rua Monsenhor Nakamura, n° 580 - Centro.*

CEP: 19.160-000

Telefone: (18) 3273-1916

E-Mail: *santacasa.alvares.machado@gmail.com*

Natureza Jurídica: *Organização da Sociedade Civil*

CNES: 2080508

CEBAS: *Portaria n° 367, de 5 de agosto de 2022*

Município: *Álvares Machado*

UF: *São Paulo*

Responsável Legal: *Márcia Regina Sonvenso Ambrósio*

Cargo Ocupado: *Presidente*

Data da Posse: *02/01/2023*

Diretor Clínico: *Dra. Isabela Sábia*

CRM: 217.697

Responsável Técnico: *Dr. Pedro Sheneviz Filho*

CRM: 46.348

HISTORICO DA INSTITUIÇÃO

Localizado no estado de São Paulo, na cidade de Álvares Machado a Instituição fundada por iniciativa da comunidade, tendo em vista à necessidade da existência de um serviço na cidade que pudesse atender à população nos problemas de saúde e emergências médicas.

Após inúmeras doações e ações populares para arrecadação de fundos, em 28 de outubro de 1960 a instituição foi oficialmente fundada com o “Hospital e Santa Casa Nova Maria Carmo de Abreu Sobre” e 27 de junho de 1961 teve início de suas atividades.

O HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ÁLVARES MACHADO, caracterizado com Hospital de natureza filantrópica e sem fins lucrativos é um complexo hospitalar que tem o compromisso de atender essencialmente a população usuário SUS – Sistema Único de Saúde com atendimento 24 horas, com prestação de serviço de assistência à saúde de Pronto Socorro e Internação, classificados de baixa e média complexidade, o que vale dizer: a Santa Casa de Álvares Machado é o único reduto hospitalar dia e noite,



que atende em média 3.570 mil pacientes/mês, dentro de uma população estimada de 27.245 pessoas – fonte: IBGE 2023, do município de Álvares Machado.

Hoje o complexo hospitalar ocupa uma área de 1.103m², com 18 leitos clínico, oferece 41 empregos diretos e corpo clínico com 10 médicos, é referência microrregional para Álvares Machado.

Possui Sala de Estabilização Semi-intensiva, possui 18 leitos clínicos.

Importante frisar que a entidade não possui Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

RELATORIO INTERNAÇÕES

MÊS	QTDE
Janeiro. 2023	84
Fevereiro. 2023	65
Março. 2023	116
Abril. 2023	87
Maio. 2023	67
Junho.2023	66

Julho. 2023	55
Agosto.2023	67
Setembro.2023	67
Outubro.2023	61
Novembro.2023	64
Dezembro.2023	62
TOTAL ANO	861

RELATORIO ATENDIMENTO/PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

JANEIRO.2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	3.768
Administração de Medicamentos	1.265
Atendimento de Observação de 24 horas	589
Acolhimento com Classificação de Risco	3770

FEVEREIRO 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	3946
Administração de Medicamentos	1582



Atendimento de Observação de 24 horas	647
Acolhimento com Classificação de Risco	3946

MARÇO 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	4753
Administração de Medicamentos	1752
Atendimento de Observação de 24 horas	1079
Acolhimento com Classificação de Risco	4757

ABRIL 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	4081
Administração de Medicamentos	1769
Atendimento de Observação de 24 horas	757
Acolhimento com Classificação de Risco	4081

MAIO.2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	4178
Administração de Medicamentos	1918
Atendimento de Observação de 24 horas	599
Acolhimento com Classificação de Risco	4179

JUNHO. 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Consulta Médica Planonista	3079
Administração de Medicamentos	1387
Atendimento de Observação de 24 horas	389



JULHO 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	2663
Consulta de Profisional de Nivel Superior	2663
Consulta Médica Planonista Pronto Socorro	12
Administração de Medicamentos	1316
Atendimento de Observação de 24 horas	409
Acolhimento com classificação de risco	12

AGOSTO. 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	3.389
Consulta de Profisional de Nivel Superior	3.389
Administração de Medicamentos	1.258
Atendimento de Observação de 24 horas	557

SETEMBRO.2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	3.359
Consulta de Profisional de Nivel Superior	3354
Administração de Medicamentos	1439
Atendimento de Observação de 24 horas	551

OUTUBRO. 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	3460
Consulta de Profisional de Nivel Superior	3464
Administração de Medicamentos	1465
Atendimento de Observação de 24 horas	635



NOVEMBRO 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	3244
Consulta de Profisional de Nivel Superior	3245
Administração de Medicamentos	1308
Atendimento de Observação de 24 horas	543

DEZEMBRO. 2023

PROCEDIMENTO	QTD
Atendimento de urgencia em atenção especiliazada	2920
Consulta de Profisional de Nivel Superior	2921
Administração de Medicamentos	1203
Atendimento de Observação de 24 horas	517

OBJETO DO CONVÊNIO

O convênio tem por objeto o apoio financeiro para Custeio na Aquisição de Material de Consumo, como: Medicamento, Material de Enfermagem, Material de Limpeza, Gênero Alimentício e Enxoval, para atendimento/tratamento dos pacientes, que serão assistidos por esta entidade, afim de proporcionar um melhor atendimento aos usuários SUS.

EXECUÇÃO DO OBJETO

Com o convênio foi adquirido todos os materiais necessários para atendimento/tratamento dos pacientes.

COMPARATIVO DAS METAS PROPOSTAS E OBJETOS ALCANÇADOS

METAS PROPOSTAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Manter a média de 80% da produção Ambulatorial de 2.542 atendimentos.	No período foram realizados 42.840 atendimentos ambulatorial, representando 140,44% do pactuado.



Realizar treinamento com a equipe de enfermagem "Segurança do paciente e Qualidade em serviço de saúde".	No período foi realizado o treinamento com a equipe de enfermagem "Segurança do Paciente e Qualidade em Serviço de Saúde", como segue a lista de presença.
--	--

RESULTADOS ALCANÇADOS

Com a aquisição dos Materiais de Consumo, atingimos 100% da produção ambulatorial, dos 2.542 propostos, contribuindo na melhoria dos atendimentos ambulatoriais e internações, na qualidade da assistência médica e de todos os pacientes que utilizam os serviços prestados por esta entidade.

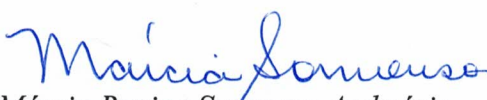
Disponibilizamos profissional e material para realizar o treinamento com a equipe de enfermagem "Segurança do Paciente e Qualidade em Serviço de Saúde", conforme a lista de presença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Entidade tem como obrigação estatutária admitir e prestar melhor atendimento na área da saúde de forma a garantir o bem estar do paciente com qualidade, dedicação, respeito e um ótimo trabalho em equipe, possibilitando alcançar índices de satisfação a todos e manter integralmente o seu compromisso de prestar atendimento resolutivo e de qualidade aos seus usuários.

Todas as atividades profissionais que demandem do trabalho humano necessitam que seja feito com dedicação. A coletividade, o trabalho em equipe são fundamentais para que qualquer tarefa seja realizada. A garra, dedicação e constante evolução são algumas qualidades que norteiam o trabalho desta instituição.

A Santa Casa assegura seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão e coloca-se à disposição da SES/SP para sempre adotar melhorias em prol a população e usuário do Sistema Único de Saúde.


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente

Dia 13/12/2021 - às 9h Em segurança do Paciente.
Realização de educação continuada com
a presença das Enfermeiras Joyce para
a implementação dos medicamentos para admi-
nistração contante, e risos que aconteça,
a dupla chegou, quais funcionários
participaram com presença de slides:

Andreia: **Andréa Tenório**

Lurine: **Lurine**

Vanessa

Fernanda

Gilma

Luzia

Nathalie

Vanessa Perillo dos Santos
COREN: 0583854 - A
Aux. Enfermeira

Samanta Saito Santos Furkay
COREN-SP-57110-7

Alex Jordano Monteiro
COREN-SP-443368-TE

Ana Paula de Faria Aglio
COREN-SP-335151-ENF

Angela Maria Torres
COREN-SP-547.798-TE

Para evitar erros e melhorar o cuidado
com o tempo na hora de administração
as enfermeiras, é para segurança do Paciente.

Existente também os procedimentos operacionais
padrão (POP) para serem seguidos, todos funcionários
tem livre acesso a eles, porque permitindo
os novos autos. POP segurança do paciente.

Ruth.

Ruth Francisquetti Mendes
COREN-SP-115695-ENF



DECLARAÇÃO

O Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, CNPJ 44.852.267/0001-82, DECLARA por meio deste informar que não houve contratos e respectivos aditamento, firmados com a utilização de recursos públicos administrativos pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no convênio nº 000320/2022.

Álvares Machado, 29 de janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82
demonstrativo

Data : 31/12/2022

Folha : 1

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Nire :

Data do Nire :

ÁLVARES MACHADO

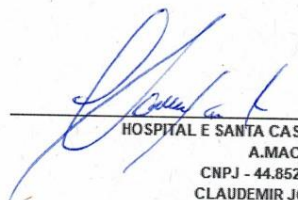
Conta contábil	Descrição	Saldo atual
01	**** ATIVO ****	4.055.476,63 (D)
01.01	ATIVO CIRCULANTE	133.408,04 (D)
01.01.01	DISPONIVEL	35.429,74 (D)
01.01.01.001	CAIXA GERAL	2,90 (D)
01.01.01.001.00001	CAIXA	2,90 (D)
01.01.01.002	BANCOS CONTA MOVIMENTO	22.671,49 (D)
01.01.01.002.00005	NOSSA CAIXA-NOSSO BANCO S/A-INVESTIMENTO	4,51 (D)
01.01.01.002.00006	BANCO DO BRASIL S/A-C/C:10024	0,01 (D)
01.01.01.002.00007	BANCO DO BRASIL S/A-C/C:10025	0,02 (D)
01.01.01.002.00013	BANCO DO BRASIL-CC:100137-X	8.867,90 (D)
01.01.01.002.00019	BANCO DO BRASIL-CC:16.932-3	507,00 (C)
01.01.01.002.00020	SICREDI S/A-CC:23310-6	1.544,89 (D)
01.01.01.002.00021	SICREDI S/A-CC:23318-0	10.074,72 (D)
01.01.01.002.00022	SICREDI S/A-CC:23310-6/CONTA CAPITAL	420,00 (D)
01.01.01.002.00023	SICREDI S/A-CC:50281-6	2.186,44 (D)
01.01.01.002.00024	SICREDI S/A-CC:50281-6/CONTA CAPITAL	50,00 (D)
01.01.01.002.00025	SICREDI S/A-CC:23.318-0/CONTA CAPITAL	30,00 (D)
01.01.01.003	APLICACOES FINANCEIRAS	12.755,35 (D)
01.01.01.003.00002	CAIXA ECONOMICA FEDERAL S/A -C/C: 620-0	457,29 (D)
01.01.01.003.00004	BANCO BRASIL-BB.RF/AUTOMATICO-CC:100137	11.189,59 (D)
01.01.01.003.00006	SICREDI S/A-CC:23310-6-POUPANÇA	100,00 (D)
01.01.01.003.00007	SICREDI S/A-CC:23318-0-POUPANÇA	1.008,47 (D)
01.01.02	REALIZAVEL A CURTO PRAZO	97.978,30 (D)
01.01.02.006	ADIANTAMENTOS A EMPREGADOS	250,00 (D)
01.01.02.006.00001	ADIANTAMENTO A EMPREGADOS-SALARIO	250,00 (D)
01.01.02.010	ESTOQUES	97.728,30 (D)
01.01.02.010.00001	ESTOQUE = MEDICAMENTOS	38.797,47 (D)
01.01.02.010.00002	ESTOQUE = MATERIAL CIRÚRGICO	58.930,83 (D)
01.03	ATIVO PERMANENTE	3.922.068,59 (D)
01.03.02	IMOBILIZADO	3.922.068,59 (D)
01.03.02.001	BENS IMOVEIS	3.830.385,70 (D)
01.03.02.001.00001	TERRENO	2.951.000,01 (D)
01.03.02.001.00003	INSTALAÇÕES	662.889,69 (D)
01.03.02.001.00004	UTENSILIOS	2.313,94 (D)
01.03.02.001.00005	FERRAMENTAS	606,06 (D)

Reconhecemos a exatidão do presente balanço encerrado em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

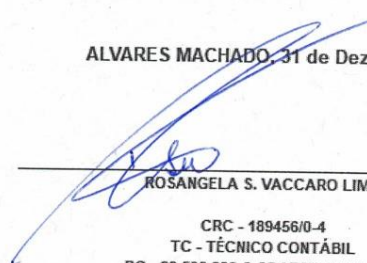
As informações foram extraídas das folhas nos 161 a 164 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº - em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.


HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO
CNPJ - 44.852.267/0001-82
CLAUDEMILSON JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP
CPF - 097.542.508-04


CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI
RG - 17832370/EST. EXPED: SP
CPF - 349.794.502-10


ROSÂNGELA S. VACCARO LIMA
CRC - 189456/0-4
TC - TÉCNICO CONTÁBIL
RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP
CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82
demonstrativo

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Folha : 2

Data do Nire :

ÁLVARES MACHADO

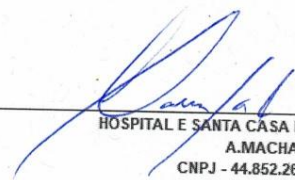
Conta contábil	Descrição	Saldo atual
01.03.02.001.00006	MOVEIS E EQUIPAMENTOS	213.576,00 (D)
01.03.02.002	VEICULOS	30.425,18 (D)
01.03.02.002.00001	VOLKSWAGENS-KOMBI	2,18 (D)
01.03.02.002.00002	GM/VECTRA/2010-CHASSI:9BGAB69V0AB245760	30.423,00 (D)
01.03.02.003	IMOBILIZAÇÕES EM ANDAMENTO	93.271,00 (D)
01.03.02.003.00001	REFORMA/CONSTRUÇÃO	93.271,00 (D)
01.03.02.005	(-) DEPRECIACAO ACUMULADA	32.013,29 (C)
01.03.02.005.00006	MOVEIS E EQUIPAMENTOS	20.858,19 (C)
01.03.02.005.00008	GM/VECTRA/2010-CHASSI:9BGAB69C0AB245760	11.155,10 (C)

Reconhecemos a exatidão do presente balanço encerrado em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

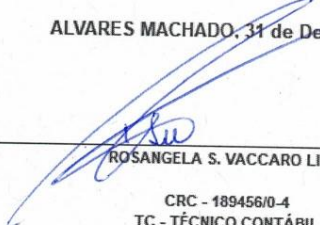
As informações foram extraídas das folhas nos 161 a 164 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº . em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.


HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO
CNPJ - 44.852.267/0001-82
CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP
CPF - 097.542.508-04


CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI
RG- 17832370/EST.EXPED: SP
CPF-349.794.502-10


ROSÂNGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4
TC - TÉCNICO CONTÁBIL
RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP
CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82
demonstrativo

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Folha : 3

Data do Nire :

ÁLVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
02	**** PASSIVO ****	4.055.476,63 (C)
02.01	PASSIVO CIRCULANTE	8.251.780,14 (C)
02.01.01	EXIGÍVEL A CURTO PRAZO	269.421,92 (C)
02.01.01.001	FORNECEDORES	269.421,92 (C)
02.01.01.001.00046	ESCRITÓRIO DINAMICO CONT.DESP.LTDA-ME	7.142,54 (C)
02.01.01.001.00079	KAUE MIZOBE FERRUCCI	2.390,00 (C)
02.01.01.001.00091	ORESTES EDERLI-ME	224,00 (C)
02.01.01.001.00129	WHITE MARTINS G.LTDA	5.756,30 (C)
02.01.01.001.00158	MEDMASTER COM.LTDA-ME	15.375,79 (C)
02.01.01.001.00251	HME SOLÉ SAUDE LTDA-ME/10899774000150	195.000,00 (C)
02.01.01.001.00303	MERCADO IRMÃOS CABRERA LTDA	2.632,97 (C)
02.01.01.001.00417	OXPAPEIR EIRELI	800,40 (C)
02.01.01.001.00453	ADRIANO IBANHEZ COSTA-MAX CLEAN	2.675,00 (C)
02.01.01.001.00474	DATAVIP - SOLEM IMPRESSOARAS LTDA-ME	222,30 (C)
02.01.01.001.00488	LEMONS DITR.HOSPITALAR LTDA-ME	12.659,73 (C)
02.01.01.001.00491	EMERSON DE LIMA HIDRAÚLICA-ME	489,95 (C)
02.01.01.001.00539	ELZA SILVA DE OLIVEIRA-05884606800	1.385,00 (C)
02.01.01.001.00575	ROMAFEL COM.DESCAVATEIS LTDA	1.526,30 (C)
02.01.01.001.00576	SCHINCAIOL COM.P.LIMP.DESC.LTDA	3.873,36 (C)
02.01.01.001.00582	PRUDENLAB COM.PROD.LAB.HOSP.LTDA-ME	189,90 (C)
02.01.01.001.00613	GLOBAL HOSPITALAR IMP.COM.LTDA	15.233,17 (C)
02.01.01.001.00624	UNIVEN HEALTHCARE S/A	1.845,21 (C)
02.01.02	PASSIVO NÃO CIRCULANTE - A LONGO PRAZO	643.283,65 (C)
02.01.02.001	EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	642.732,84 (C)
02.01.02.001.00004	FRUTUOSO A. A. FERNANDES	3.750,00 (C)
02.01.02.001.00005	PAULO A. ASSARI	10.605,84 (C)
02.01.02.001.00007	ISAÍAS ALVES DE ARAÚJO	20.000,00 (C)
02.01.02.001.00010	PAULO SERGIO DELFIM MACHADO	9.130,00 (C)
02.01.02.001.00011	CAIXA-(UNIMED)	3.000,00 (C)
02.01.02.001.00012	LUIZ CARLOS SCARCELLI	500,00 (C)
02.01.02.001.00013	CAIXA E.FEDERAL S/A-CC:620-0/CONSIGNADO	595.747,00 (C)
02.01.02.002	CREDOR BANCO	550,81 (C)
02.01.02.002.00001	EMPRESTIMO CONSIGNADO -CAIXA FEDERAL	550,81 (C)
02.01.03	OBRIGACOES TRABALHISTAS/PREVIDENCIARIAS	564.002,25 (C)
02.01.03.001	OBRIGACOES TRABALHISTAS	168.584,31 (C)

Reconhecemos a exatidão do presente balanço encerrado em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 161 a 164 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº - em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82
CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP
CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI
RG - 17832370/EST.EXPED: SP
CPF - 349.794.502-10

ROSANGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4
TC - TÉCNICO CONTÁBIL
RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP
CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82
demonstrativo

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Folha : 4

Data do Nire :

ÁLVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
02.01.03.001.00001	13A SALARIO A PAGAR	1.557,76 (C)
02.01.03.001.00005	SALARIOS E ORDENADOS A PAGAR	167.026,55 (C)
02.01.03.002	OBRIGACOES PREVIDENCIARIAS	395.417,94 (C)
02.01.03.002.00001	FGTS A RECOLHER	16.588,90 (C)
02.01.03.002.00002	INSS A RECOLHER	378.829,04 (C)
02.01.04	OBRIGACOES TRIBUTARIAS	92.611,24 (C)
02.01.04.001	IMPOSTOS A RECOLHER	81.801,84 (C)
02.01.04.001.00005	IRF S/SALARIOS A RECOLHER	81.750,83 (C)
02.01.04.001.00006	IRF S/UNIMED A RECOLHER	51,01 (C)
02.01.04.002	TAXAS E CONTRIBUICOES A RECOLHER	10.809,40 (C)
02.01.04.002.00002	CONTRIB SINDICAL EMPREGADOS A RECOLHER	7.431,10 (C)
02.01.04.002.00004	PIS-S/FOLHA PAGAMENTO A RECOLHER	158,77 (C)
02.01.04.002.00005	CONTRIB ASSISTENCIAL A RECOLHER	82,27 (C)
02.01.04.002.00006	CONTRIB CONFEDERATVA A RECOLHER	3.137,26 (C)
02.01.05	OUTRAS OBRIGACOES	435.038,09 (C)
02.01.05.001	OUTRAS OBRIGACOES	435.038,09 (C)
02.01.05.001.00001	IMPOSTO E TAXAS - A RECOLHER	63.556,07 (C)
02.01.05.001.00002	MEDICOS/LABORATORIOS/AUTONOMO -A PAGAR	351.924,22 (C)
02.01.05.001.00003	CONVENIO ENCAR.SIA/AH/PM - A PAGAR	7.867,10 (C)
02.01.05.001.00004	CLLL/PIS/COFINS-S/TERCEIROS A RECOLHER	12.236,27 (C)
02.01.05.001.00005	ISS A RECOLHER REF.	545,57 (D)
02.01.06	PROVISOES	905.264,62 (C)
02.01.06.001	PROVISOES ENCARGOS SOCIAIS	905.264,62 (C)
02.01.06.001.00001	INSS- EMPRESA	890.565,75 (C)
02.01.06.001.00002	INSS - UNIMED	14.698,87 (C)
02.01.07	PROCESSO TRABALHISTAS - A PAGAR	8.000,00 (C)
02.01.07.001	PROCESSO TRABALHISTA - A PAGAR	8.000,00 (C)
02.01.07.001.00001	RENATA A.D.BARRETO-1899009620065150115	4.560,00 (C)
02.01.07.001.00002	RENATA A.B.GARCIA-1605006620085150115	3.440,00 (C)
02.01.09	DIVIDAS ATIVAS -RECEITA FEDERAL	5.334.158,37 (C)
02.01.09.001	DIVIDAS ATIVAS	5.334.158,37 (C)
02.01.09.001.00001	INSS	5.334.158,37 (C)
02.04	PATRIMONIO LIQUIDO	4.196.303,51 (D)
02.04.01	CAPITAL SUBSCRITO	455.652,82 (D)
02.04.01.001	CAPITAL SOCIAL	455.652,82 (D)

Reconhecemos a exatidão do presente balanço encerrado em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 161 a 164 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº . em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP

CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI

RG - 17832370/EST.EXPED: SP

CPF-349.794.502-10

ROSANGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4

TC - TÉCNICO CONTÁBIL

RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP

CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82
demonstrativo

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Nire :

Data do Nire :

Data : 31/12/2022

Folha : 5

ÁLVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
02.04.01.001.00001	CAPITAL SOCIAL REALIZADO	455.652,82 (D)
02.04.03	RESERVAS	3.582.280,00 (C)
02.04.03.001	RESERVAS DE CAPITAL	3.582.280,00 (C)
02.04.03.001.00001	INSTALAÇÕES	631.280,00 (C)
02.04.03.001.00002	TERRENO	2.951.000,00 (C)
02.04.05	LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	7.322.930,69 (D)
02.04.05.001	LUCROS ACUMULADOS	904.455,52 (C)
02.04.05.001.00003	LUCRO EXERCÍCIO/2011	15.343,24 (C)
02.04.05.001.00004	LUCRO EXERCÍCIO/2015	192.952,02 (C)
02.04.05.001.00005	LUCRO EXERCÍCIO/2017	136.544,31 (C)
02.04.05.001.00006	LUCRO EXERCÍCIO/2018	122.999,65 (C)
02.04.05.001.00007	LUCRO EXERCÍCIO/2019	152.188,01 (C)
02.04.05.001.00008	LUCRO EXERCÍCIO/2020	284.428,29 (C)
02.04.05.002	(-) PREJUÍZOS ACUMULADOS	8.227.386,21 (D)
02.04.05.002.00001	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2005	25.219,30 (D)
02.04.05.002.00002	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2006	124.778,31 (D)
02.04.05.002.00003	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2007	184.205,02 (D)
02.04.05.002.00004	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2008	333.763,38 (D)
02.04.05.002.00005	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2009	378.247,83 (D)
02.04.05.002.00006	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2010	70.659,22 (D)
02.04.05.002.00007	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2012	62.634,13 (D)
02.04.05.002.00008	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2013	516.163,04 (D)
02.04.05.002.00009	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2014	262.466,74 (D)
02.04.05.002.00010	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2016	104.498,95 (D)
02.04.05.002.00011	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2021	177.863,08 (D)
02.04.05.002.00012	PREJUÍZO EXERCÍCIO/2022	5.986.887,21 (D)

Reconhecemos a exatidão do presente balanço encerrado em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 161 a 164 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº . em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP

CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI

RG - 17832370/EST. EXPED: SP

CPF - 349.794.502-10

ROSÂNGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4

TC - TÉCNICO CONTÁBIL

RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP

CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82

Demonstração do resultado do exercício

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Folha : 6

Data do Nire :

ALVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
03	**** RECEITAS ****	
03.01	RECEITAS OPERACIONAIS	
03.01.01	RECEITAS	
03.01.01.001	RECEITA BRUTA DO EXERCÍCIO	
03.01.01.001.00001	CONVÊNIO - M.SAÚDE - AIH/SAVSUS	695.802,96 (C)
03.01.01.001.00002	CONVÊNIO - UNIMED	17.906,82 (C)
03.01.01.001.00003	CONVÊNIO - PREFEITURA MUNICIPAL	2.334.000,00 (C)
03.01.01.001.00005	CONVÊNIO - ENERGISA	8.604,00 (C)
03.01.01.001.00017	RENDAS DIVERSAS	1.485,18 (C)
03.01.01.001.00018	DONATIVOS/CONTRIBUIÇÕES	20.288,64 (C)
03.01.01.001.00020	PROMOÇÕES DIVERSAS	900,23 (C)
03.01.01.001.00042	RECEITAS=(SP350130-FMS/CUSTEIO)	231.500,00 (C)
03.01.01.001.00050	RECEITA=CONV.02/2020-LEI MUN.3069/2021	90.000,00 (C)
03.01.01.001.00053	RECEITA C/ADESAO PROGRAMA MAIS SANTA CAS	50.374,30 (C)
	RECEITA BRUTA DO EXERCÍCIO	3.450.862,13 (C)
03.01.01.004	ESTOQUE	
03.01.01.004.00001	ESTOQUE INICIAL - MEDICAMENTO	37.918,49 (D)
03.01.01.004.00002	ESTOQUE INICIAL - MATERIAL CIRÚRGICO	61.785,78 (D)
03.01.01.004.00003	ESTOQUE FINAL - MEDICAMENTO	38.797,47 (C)
03.01.01.004.00004	ESTOQUE FINAL - MATERIAL CIRÚRGICO	58.930,83 (C)
	ESTOQUE	1.975,97 (D)
	RECEITAS	3.448.886,16 (C)
03.01.02	RECEITAS FINANCEIRAS	
03.01.02.007	RECEITAS FINANCEIRAS GERAIS	
03.01.02.007.00002	RENDIMENTOS APLICAÇÕES FINANCEIRAS	3.111,82 (C)
03.01.02.007.00003	DESCONTOS OBTIDOS	1.653,92 (C)
	RECEITAS FINANCEIRAS GERAIS	4.765,74 (C)
	RECEITAS FINANCEIRAS	4.765,74 (C)
03.01.04	OUTRAS RECEITAS	
03.01.04.001	OUTRAS RECEITAS	
03.01.04.001.00002	ASS.MÉDICA-PLANO SAÚDE	6.617,71 (C)
	OUTRAS RECEITAS	6.617,71 (C)
	OUTRAS RECEITAS	6.617,71 (C)
	RECEITAS OPERACIONAIS	3.460.269,61 (C)
	**** RECEITAS ****	3.460.269,61 (C)

Reconhecemos a exatidão da presente demonstração em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 165 a 168 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº . em .

ALVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82
CLAudemir JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP
CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI
RG- 17832370/EST.EXPED: SP
CPF-349.794.502-10

ROSANGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4
TC - TÉCNICO CONTÁBIL
RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP
CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82

Demonstração do resultado do exercício

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Data do Nire :

Folha : 7

ÁLVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
04	**** CUSTOS/DESPESAS ****	
04.01	DESPESAS OPERACIONAIS	
04.01.01	DESPESAS GERAIS	
04.01.01.001	DESPESAS C/COMPRA	
04.01.01.001.00001	COMPRA/MEDICAMENTO	288.021,50 (D)
04.01.01.001.00002	COMPRA/MATERIAL CIRÚRGICO	110.529,24 (D)
	DESPESAS C/COMPRA	398.550,74 (D)
04.01.01.002	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	
04.01.01.002.00001	DESPESAS C/ALIMENTAÇÃO	25.164,03 (D)
04.01.01.002.00002	DESPESAS CARTORARIAS	1.346,98 (D)
04.01.01.002.00003	DESPESAS C/IMPOSTO E TAXAS	2.625,87 (D)
04.01.01.002.00004	DESPESAS C/ENERGIA	60.873,00 (D)
04.01.01.002.00005	DESPESAS C/AGUA E ESGOTO	16.260,64 (D)
04.01.01.002.00006	DESPESAS C/TELEFONE	4.279,86 (D)
04.01.01.002.00007	DESPESAS C/CORREIOS E TELEGRAFOS	18,50 (D)
04.01.01.002.00008	DESPESAS C/VEICULOS	1.260,00 (D)
04.01.01.002.00009	DESPESAS C/COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	3.986,94 (D)
04.01.01.002.00010	DESPESAS C/MANUT.QUARTOS/ENFERMIARIAS	930,00 (D)
04.01.01.002.00012	DESPESAS C/MATERIAL ESCRITÓRIO	18.078,90 (D)
04.01.01.002.00013	DESPESAS C/PIVA	1.965,14 (D)
04.01.01.002.00014	DESPESAS DIVERSAS	15.113,76 (D)
04.01.01.002.00015	DESPESAS C/ASSISTÊNCIA CONTÁBIL	10.986,00 (D)
04.01.01.002.00020	DESPESAS C/CONCERTO/REPAROS E REFORMAS	2.864,26 (D)
04.01.01.002.00021	DESPESAS C/MANUTENÇÃO HOSPITALAR	3.614,23 (D)
04.01.01.002.00022	DESPESAS C/CESTA BÁSICA/VALE REFEIÇÃO	70.007,20 (D)
04.01.01.002.00023	DESPESAS C/OXIGÊNIO-GASES	215.867,46 (D)
04.01.01.002.00026	DESPESAS C/PRESTAÇÕES SERV.TERCEIROS	518.894,73 (D)
04.01.01.002.00029	DESPESAS C/CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	3.899,90 (D)
04.01.01.002.00030	DESPESAS C/MATERIAL HIGIENE/LIMPEZA	51.627,35 (D)
04.01.01.002.00031	DESPESAS C/PRODUTOS RADIOLÓGICOS	22.053,51 (D)
04.01.01.002.00034	DESPESAS C/UNIMED-P.PRUDENTE-GRUP.UNIMED	91.364,65 (D)
04.01.01.002.00036	DESPESAS C/LOCAÇÃO EQUIP/ESCRITÓRIO	5.661,34 (D)
04.01.01.002.00038	DESPESAS C/GAZ	4.910,00 (D)
04.01.01.002.00039	DESPESAS C/DEPRECIACÕES	16.936,68 (D)
	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	1.170.590,93 (D)

Reconhecemos a exatidão da presente demonstração em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 165 a 168 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº . em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82
CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP
CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI
RG- 17832370/EST.EXPED: SP
CPF-349.794.502-10

ROSANGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4
TC - TÉCNICO CONTÁBIL
RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP
CPF - 116.274.058-28



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VI

EDIÇÃO Nº 827

Terça-feira, 04 de Julho de 2023

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE A.MACHADO

44.852.267/0001-82

Demonstração do resultado do exercício

Período de : 01/01/2022 até 31/12/2022

Data : 31/12/2022

Nire :

Folha : 8

Data do Nire :

ÁLVARES MACHADO

Conta contábil	Descrição	Saldo atual
04.01.03	DESPESAS GERAIS	1.569.141,67 (D)
04.01.03.001	DESPESAS DIRETA COM PESSOAL	
04.01.03.001.00001	DESPESAS C/ORDENADOS/SALÁRIOS	1.329.746,82 (D)
04.01.03.001.00003	DESPESAS C/FGTS	154.540,00 (D)
04.01.03.001.00004	DESPESAS C/ 13º SALARIO	123.354,01 (D)
04.01.03.001.00008	DESPESAS C/FÉRIAS	100.287,31 (D)
04.01.03.002	DESPESAS C/PESSOAL	1.707.928,14 (D)
04.01.03.002	OUTRAS DESPESAS	
04.01.03.002.00001	SERV.MEDICOS/LABORATÓRIOS/CLINICAS	834.829,02 (D)
04.01.03.002.00003	DESPESAS C/PROCESSOS JUDICIAIS	5.257.083,86 (D)
04.01.03.002.00004	DESPESAS C/DEVOLUÇÃO RECURSOS	21.738,97 (D)
	OUTRAS DESPESAS	6.113.651,85 (D)
04.01.04	DESPESAS DIRETA COM PESSOAL	7.821.579,99 (D)
04.01.04.001	DESPESAS FINANCEIRAS GERAIS	
04.01.04.001.00001	DESPESAS C/JUROS	40.333,53 (D)
04.01.04.001.00002	DESPESAS C/IOF	5.821,47 (D)
04.01.04.001.00003	DESPESAS C/TARIFAS	6.492,05 (D)
04.01.04.001.00004	DESPESAS C/MULTAS E JUROS	3.788,11 (D)
	DESPESAS FINANCEIRAS	56.435,16 (D)
	DESPESAS FINANCEIRAS GERAIS	56.435,16 (D)
	DESPESAS OPERACIONAIS	9.447.156,82 (D)
	**** CUSTOS/DESPESAS ****	9.447.156,82 (D)

Resultado do exercício foi PREJUÍZO DE =====>>> R\$ 5.986.887,21

Reconhecemos a exatidão da presente demonstração em 31/12/2022, conforme documentação apresentada.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nos 165 a 168 do livro diário nº 0037 registrado no(a) do Estado SP sob nº - em .

ÁLVARES MACHADO, 31 de Dezembro de 2022.

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

A.MACHADO

CNPJ - 44.852.267/0001-82

CLAUDEMIR JOSE ANTONIO

RG - 23393022 / EST. EXPED: SP

CPF - 097.542.508-04

CLAUDEMILSON ANTONIO PETINARI

RG - 17832370 / EST. EXPED: SP

CPF - 349.794.502-10

RÔSANGELA S. VACCARO LIMA

CRC - 189456/0-4

TC - TÉCNICO CONTÁBIL

RG - 22.503.229-6-SP / EST. EXPED: SP

CPF - 116.274.058-28



CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO

**CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL
Nº 2024/001725**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME	ROSANGELA DOS SANTOS VACCARO LIMA
NOME SOCIAL :	
REGISTRO	1SP189456/O-4
CATEGORIA	TÉCNICA EM CONTABILIDADE
CPF	116.274.058-28

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: São Paulo, 04/01/2024 às 14:57:03

Válido até: 03/04/2024

Código de Controle: 2571.6558.6924.6782

Para verificar a autenticidade deste documento, consulte o site do CRCSP.



Existência ou não de Agentes Políticos no Quadro Diretivo da Conveniada

Declaramos junto a Secretaria de Estado da Saúde que HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, CNPJ N° 44.852.267/0001-82, **NÃO EXISTE** no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



Declaração de Contratação de Empresas Pertencentes a Dirigentes da Conveniada

Declaramos junto a Secretaria de Estado da Saúde que HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO, CNPJ N° 44.852.267/0001-82, **NÃO CONTRATA** empresas pertencentes a dirigentes da Conveniada, agentes públicos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Álvares Machado, 29 de janeiro de 2024.

Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente

**HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO**

Rua Monsenhor Nakamura, s/n° - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado de Saúde

CONVENIADA: Hospital e Santa Casa de Álvares Machado

CNPJ: 44.852.267/0001-82

ENDEREÇO: Rua Monsenhor Nakamura, sn° - Centro Alv. Machado

CEP: 19.160-000

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Mária Regina Sonvenso Ambrósio

CPF: 073.694.368-45

OBJETO: Investimento - Aquisição de Equipamentos

EXERCÍCIO: 2023

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Estadual

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Convênio nº 000320/2022	04/05/2022	31/12/2022	171.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

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\$)
12/06/2023	171.000,00	12/06/2023	202.306.090.009.847		171.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR					
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO					
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS					
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)					
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)					
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)					

(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 signatário, na qualidade de representante do HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)					
Recursos Humanos (6)					
Medicamentos	R\$ 84.533,26		R\$ 84.533,26	R\$ 84.533,26	
Material médico e hospitalar (Mat. De Enfermagem)	R\$ 34.864,08		R\$ 34.864,08	R\$ 34.864,08	



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/n - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

ANEXO RP 17

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE CONVÊNIO

Gêneros alimentícios	R\$ 10.335,60		R\$ 10.335,60	R\$ 10.335,60	
Outros materiais de consumo (Enxoval, Higiene/Limpeza)	R\$ 40.079,51		R\$ 40.079,51	R\$ 40.079,51	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias (**)					
Outras despesas					
TOTAL	169.812,45	0,00	169.812,45	169.812,45	0,00

(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 deve aparecer na Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo, deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

(**) Não permitido conforme cláusula do Convênio / Termo aditivo.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		171.000,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)		169.812,45
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]		1.187,55
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		1.187,55

Declaro, na qualidade de responsável 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 Conveniente.

Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024

Responsáveis pela Conveniada:

Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

Rua Monsenhor Nakamura, s/n° - Fone: (18) 3273.1605 / 3273.1916

E-mail: santacasa.alvares.machado@gmail.com

Álvares Machado - SP. CEP: 19.160-000

REPASSES AO PRIMEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: Secretária de Estado da Saúde.

OBJETO: Investimento - Aquisição de Equipamentos

CONVÊNIO: N° 000320/2022

EXERCÍCIO: 2023

BENEFICIÁRIO: Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado

CNPJ: 44.852.267/0001-82

ENDEREÇO: Rua Monsenhor Nakamura, sn° - Centro de Álvares Machado

CEP: 19.160-000

RESPONSÁVEL PELO BENEFICIÁRIO: Márcia Regina Sonvenso Ambrósio

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 171.000,00 (Cento e Setenta e Um Mil Reais)

ORIGEM DOS RECURSOS (2): ESTADUAL

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

ITEM	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	13/06/2023	58004	MEDMASTER COMER	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 2.175,00	550037000001124	14/06/2023
2	13/06/2023	58003	MEDMASTER COMER	MEDICAMENTOS	R\$ 1.364,00	550037000001124	14/06/2023
3	13/06/2023	6711	MERCADO IRMAOS C	GENERO ALIMENTICIO	R\$ 5.156,00	550890000007107	13/06/2023
4	13/06/2023	6712	MERCADO IRMAOS C	GENERO ALIMENTICIO	R\$ 5.179,60	550890000007107	13/06/2023
5	14/06/2023	73977	CLASSMED PRODUTOS H	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 1.083,60	550359000028852	14/06/2023
6	14/06/2023	73976	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 1.562,00	550359000028852	14/06/2023
7	14/06/2023	168897	GLOBAL HOSPITALAR	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 2.049,89	61501	15/06/2023
8	14/06/2023	168896 PARTE I	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 340,79	61501	15/06/2023
9	14/06/2023	168896 PARTE 2	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 5.000,00	61502	15/06/2023
10	14/06/2023	168896 PARTE III	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 5.000,00	61503	15/06/2023
11	14/06/2023	19930	LEMONS DISTRIBUIDO	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 717,20	550097000075309	14/06/2023
12	14/06/2023	19934	LEMONS DISTRIBUIDO	MEDICAMENTOS	R\$ 1.496,00	550097000075309	14/06/2023
13	15/06/2023	22522 PARTE 1	SCHINCARIOL COM. D	HIGIENE / LIMPEZA	R\$ 5.000,00	61504	15/06/2023
14	15/06/2023	22522 PARTE 2	SCHINCARIOL COM. D	HIGIENE / LIMPEZA	R\$ 5.076,55	61601	15/06/2023
15	19/06/2023	207407	JP INDUSTRIA FARMA	MEDICAMENTOS	R\$ 7.174,00	553370000003447	19/06/2023
16	20/06/2023	169649	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 3.744,01	62201	22/06/2023
17	20/06/2023	58133	MEDMASTER COMER	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 419,52	550037000001124	22/06/2023
18	20/06/2023	58134	MEDMASTER COMER	MEDICAMENTOS	R\$ 1.028,70	550037000001124	22/06/2023
19	21/06/2023	74008	CLASSMED PRODUTOS H	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 665,60	550359000028852	23/06/2023
20	21/06/2023	74009	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 194,50	550359000028852	23/06/2023
21	21/06/2023	58165	MEDMASTER COMER	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 2.640,00	550037000001124	22/06/2023
22	21/06/2023	58173	MEDMASTER COMER	MEDICAMENTOS	R\$ 359,00	550037000001124	22/06/2023
23	10/07/2023	172169	GLOBAL HOSPITALAR	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 3.420,50	71402	14/07/2023
24	10/07/2023	172167	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 4.805,22	71401	14/07/2023
25	11/07/2023	74138	CLASSMED PRODUTOS H	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 9.241,20	550359000028852	12/07/2023
26	11/07/2023	74136	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 9.594,50	550359000028852	12/07/2023
27	13/07/2023	20088	LEMONS DISTRIBUIDO	MEDICAMENTOS	R\$ 871,50	550097000075309	14/07/2023
28	18/07/2023	173314	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 2.136,00	71901	19/07/2023
29	20/07/2023	74197	CLASSMED PRODUTOS H	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 419,20	550359000028852	21/07/2023
30	20/07/2023	74196	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 573,00	550359000028852	21/07/2023
31	20/07/2023	173648	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 798,01	72701	27/07/2023
32	20/07/2023	20118	LEMONS DISTRIBUIDO	MEDICAMENTOS	R\$ 581,00	550097000075309	21/07/2023
33	02/08/2023	74295	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 2.092,00	550359000028852	08/08/2023
34	07/08/2023	176060	GLOBAL HOSPITALAR	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 747,24	80901	08/08/2023
35	07/08/2023	176058	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 525,00	80901	08/08/2023
36	09/08/2023	74360	CLASSMED PRODUTO	MEDICAMENTOS	R\$ 1.770,00	550890000017921	09/08/2023
37	15/08/2023	74429	CLASSMED PRODUTOS H	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 288,75	550359000028852	16/08/2023
38	15/08/2023	74428	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 3.130,80	550359000028850	16/08/2023
39	23/08/2023	74558	CLASSMED PRODUTOS H	MEDICAMENTOS	R\$ 3.256,55	550359000028852	25/08/2023
40	05/09/2023	59563 PARTE1	MEDMASTER COMER	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 87,90	550037000001124	11/09/2023
41	05/09/2023	59563 PARTE2	MEDMASTER COMER	MEDICAMENTOS	R\$ 1.703,22	550037000001124	11/09/2023

42	13/09/2023	180541	GLOBAL HOSPITALAR	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 6.008,98	91501	15/09/2023
43	13/09/2023	180517	GLOBAL HOSPITALAR	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 1.059,50	91501	15/09/2023
44	13/09/2023	180518	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 3.442,89	91501	15/09/2023
45	19/09/2023	59863	MEDMASTER COMER	MATERIAL DE ENFERMAGEM	R\$ 3.840,00	550037000001124	21/09/2023
46	26/09/2023	1874-2/2	DORNAS FREIRE TECI	ENXOVAL HOSPITALAR	R\$ 15.001,48	112701	27/11/2023
47	26/09/2023	1874-1/2	DORNAS FREIRE TECI	ENXOVAL HOSPITALAR	R\$ 15.001,48	92701	27/09/2023
48	27/09/2023	214703	JP INDUSTRIA FARMA	MEDICAMENTOS	R\$ 13.689,60	553370000003447	26/09/2023
49	19/10/2023	185528	GLOBAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 5.563,97	102001	20/10/2023
50	23/10/2023	2394614	EUROFARMA LABORA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.737,00	553070000102254	20/10/2023
TOTAL					169.812,45		

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

LOCAL e DATA: Alvares Machado, 29 de Janeiro de 2024


RESPONSÁVEL: Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
CARGO: Presidente

-
- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição
 - (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
 - (3) Notas Fiscais e recibos
 - (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

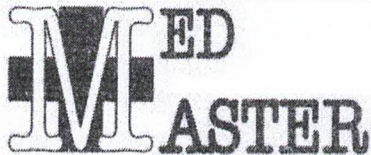


Declaração

Declaro para todos os fins de direito que, os documentos as Notas Fiscais, constante nesta prestação de contas, referente ao Convênio nº 320/2022, pactuado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Alvares Machado, CNPJ nº 44.852.267/0001-82, conferem com os originais, e, não foram utilizadas em outros procedimentos congêneres, portanto, presta-se para comprovar exclusivamente os gastos para Custeio – Aquisição de Material de Consumo, relativo ao repasse de Recurso Financeiro efetuados entre este Hospital e a Secretaria de Estado da Saúde, no exercício de 2023.

Álvares Machado, 29 de janeiro de 2024


Márcia Regina Sorvenso Ambrósio
Presidente

 MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.058.004 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0580 0415 3546 1068 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230923893887 13/06/2023 17:02:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO		CNPJ 44.852.267/0001-82	DATA DA EMISSÃO 13/06/2023
ENDEREÇO RUA MONSENHOR MAKAMURA	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 19160-000	DATA DA SAÍDA 13/06/2023
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO	UF SP	FONE / FAX (18) 3273-1916	HORA DA SAÍDA 16:31:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 58004 Valor Orig: 2.175,00 Desc: 0,00 Valor Líq: 2.175,00	
58004/001 11/07/2023 2.175,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 2.175,00	VALOR ICMS 391,50	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 2.175,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 2.175,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 9	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7467	CAIXA COLETORA I3L (P/PERFUROCORTANTES) DESCARBOX ECOLOGIC (CXA 20 UNI) DESCARBOX LOTE:7399	48191000	000	5102	UNI	80	4,95	396,00	396,00	71,28	18	0,00
2799	EQUIPO MACRO C/ INJ LATERAL (TEMA06-POLIBAG) LOTE:HGEMA06-221106	90189010	000	5102	CPR	1.600	0,99	1.584,00	1.584,00	285,12	18	0,00
2818	LANCETA SIMPLES 28G C/100 BIOMASS LOTE:AM21010301	90183999	000	5102	UNI	30	6,50	195,00	195,00	35,10	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 53385 CONVENIO N. 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.004. EMIÇÃO: 13/06/2023 VALOR TOTAL: 2.175,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP		NF-e 000.058.004 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.058.003 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0580 0318 4948 2010 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 135230923833967 13/06/2023 16:55:02
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		CNPJ 03.521.785/0001-36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	

DESTINATÁRIO		CNPJ 44.852.267/0001-82		DATA DA EMISSÃO 13/06/2023
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000
ENDEREÇO RUA MONSENHOR MAKAMURA		MUNICÍPIO ALVARES MACHADO		UF SP
FONE / FAX (18) 3273-1916		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:31:00

FATURA / DUPLICATA	
FATURA: 58003 Valor Orig: 1.364,00 Desc: 0,00 Valor Líq: 1.364,00	
58003/001 11/07/2023 1.364,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.364,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 1.364,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0525	DIMEN PIRIDOXINA B6 1ML INJ NAUSICALM (CXA 50 AMP) UNIAO QUIMICA Lote=2224637 Val=30/06/2024 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1049711280027 S- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00 Cód. Barras: 7896006272717	30045090	060	5405	AMP	200	6,82	1.364,00	0,00	0,00		0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 53386 CONVENIO N. 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	RESERVADO AO FISCO

www.nlphd.com.br		
RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.003. EMISSION: 13/06/2023 VALOR TOTAL: 1.364,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP		NF-e 000.058.003 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

14/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:23:58
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	3.539,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	7.0DA.32D.F37.DE7.844
-----------------	-----------------------

NF: 58 003
58 004

550.037.000.001.124

13/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:28:55
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.890.000.007.107
VALOR TOTAL	5.156,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERCADO IRMAOS CABRERA
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 7.107-2
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	1.223.BA8.F80.DBD.555
-----------------	-----------------------

550.890.000.007.107

REGISTRO 6776

CLIENTE 20 - HOSP. E STA CASA DE MISERICORDIA DE ALV. MACHADO

CIDADE ALVARES MACHADO

VALOR 5.179,60

RECEBEMOS DE MERCADO IRMAOS CABRERA LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.006.712

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO IRMAOS CABRERA LTDA

RUA VICENTE DIAS GARCIA 6

CENTRO

ALVARES MACHADO

SP 19160-000

FONE 18 3273-3990 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.006.712

SÉRIE 001

FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

3523 0604 2285 0900 0147 5500 1000 0067 1210 0006 7769

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA REF.CUPOM FISC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

162064208116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.228.509/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP. E STA CASA DE MISERICORDIA DE ALV. MACHADO

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR NAKAMURA S/N

MUNICÍPIO

ALVARES MACHADO

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

19160000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA DA EMISSÃO

13/06/2023

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

13/06/2023

HORA DA SAÍDA

11:03:21

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST		VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
962,60		72,19	0,00		0,00	9,92	45,46	5.179,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	396,14		5.179,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O MESMO

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCUL

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTAS
10343	ARROZ ANCELI 5KG				10063021	040	5929	UNID	30	24,90000	747,00	0,00
833626	FERMENTO ROYAL 250G				21023000	000	5929	UNID	6	7,30000	43,80	43,80
826756	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG EMB. PAPEL				11010010	000	5929	UNID	12	2,80000	33,60	33,60
19934	MARGARINA SADIA 500G /C.SAL -QUALY				15171000	060	5929	UNI	48	6,20000	297,60	0,00
840892	EXTRATO DE TOMATE FUGINI 340G SCHE				20029000	060	5929	UNID	40	1,40000	56,00	0,00
10372	OLEO-VEG.SOYA 900ML /PL -SOJA				15079011	060	5929	UNID	48	8,90000	427,20	0,00
843338	MILHO VERDE FUGINI 170G SCH				20058000	060	5929	UNID	60	2,50000	150,00	0,00
853700	ERVILHA BONARE LT 170G				20058000	060	5929	UND	30	2,50000	75,00	0,00
826337	COLORIFICO SIAMAR 500G				21039091	060	5929	UNID	4	5,90000	23,60	0,00
838513	CHA MATTE LEO 250G				09030090	060	5929	UNID	72	7,90000	568,80	0,00
829186	CAFE CABOCLO 500G/ VACUO				09012100	060	5929	UNID	72	8,90000	640,80	0,00
14610	LEITE UHT LIDER 1LT /INTEGRAL				04012010	060	5929	UNID	88	4,50000	396,00	0,00
847002	VINAGRE DE ALCOOL COLOR. 750ML PALHINHA				22090000	060	5929	UNID	24	1,35000	32,40	0,00
78976	OLEO-OLIVA MARIA 500ML /TRADICIONAL				15179010	060	5929	UNID	4	7,50000	30,00	0,00
826945	FEIJAO GAMADINHO 1KG /T-1 CARIOQUINHA				07133399	040	5929	UNID	48	7,50000	360,00	0,00
847020	SAL ITA REFINADO 1KG				25010020	000	5929	UNID	16	1,15000	18,40	18,40
840680	FUBA 500G				11022000	000	5929	UNID	8	1,90000	15,20	15,20
831933	FARINHA POLEMAR 500G/ MANDIOCA				11041900	040	5929	UNID	8	1,70000	13,60	0,00
10752	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG /CRISTAL				17019900	000	5929	UNID	24	15,90000	381,60	381,60
829303	MACARR.GALO 500G/PARAFUSO 2 - SEMOLA				19021900	000	5929	UNID	40	2,35000	94,00	94,00
852078	MAC. ESPAGUETE C/OVOS 500G JOIA				19021100	000	5929	UND	40	2,35000	94,00	94,00
831025	BISC. ELBIS 400G/ MAIZENA				19053100	000	5929	UNID	60	4,70000	282,00	282,00
839338	BISCOITO ELBIS AGUA E SAL 400G				19053100	060	5929	UNID	60	4,70000	282,00	0,00
847446	CREME DE LEITE 200G SHEFA				04015021	060	5929	UNID	45	2,60000	117,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF CFe-SAT: COO: 33362 Chave: 35230604228509000147590010639610333627247565/

CONVÊNIO N. 000320/2022 - S.E.S UGE : 09.

01.06

margarina 500gr

açúcar cristal

VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 396,14 (7,65%) E = R\$ 437,52 (8,45%) Fonte: IBPT

Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.

RESERVADO AO FISCO

13/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:28:55
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.890.000.007.107
VALOR TOTAL	5.179,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERCADO IRMAOS CABRERA
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 7.107-2
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	9.68B.C0C.551.996.64C
-----------------	-----------------------

550.890.000.007.107

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uoi.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.073.977 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0739 7715 0010 1850 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		141230151014676 14/06/2023 09:32:47							
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL		903.13375-90							
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ		01.328.535/0001-59							
DESTINATÁRIO/REMETENTE											
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro							
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO				44.852.267/0001-82							
ENDEREÇO				DATA DE EMISSÃO							
R MONSENHOR NAKAMURA, SN				14/06/2023							
BAIRRO/DISTRITO				DATA DE SAÍDA/ENTRADA							
CENTRO				14/06/2023							
CEP				HORA DE SAÍDA							
19160-000				09:30:48							
MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL							
ALVARES MACHADO				PR							
FONE/FAX				UF							
(18)3273-1916				SP							
FATURA/DUPLICATA											
001 14/06/2023 R\$ 1.083,60											
CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
1.083,60		130,04		1.083,60							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DA NOTA							
0,00		0,00		1.083,60							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI							
0,00		0,00		0,00							
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA							
0,00		0,00		1.083,60							
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA							
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				0-Rem (CIF)							
CÓDIGO ANTT				PLACA DO VEÍCULO							
0000000000				UF							
00.428.307/0004-30				CNPJ/CPF							
ENDEREÇO				MUNICÍPIO							
AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500				CASCARVEL							
UF				INSCRIÇÃO ESTADUAL							
PR				410.14839-03							
QUANTIDADE				PESO BRUTO							
VOLUME				PESO LÍQUIDO							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5440	LUVA P/PROCEDIMENTO G C/ 100	40151900	000	6108	CX	20	15,40	308,00	308,00	36,96	12
	Lote=SRI02/23LL Qtd=20 Fab=01/12/2022 Val=30/12/2027										
	EAN: 7898947170046										
2020	LUVA P/PROCEDIMENTO M C/ 100 cProdANVISA=0080748910009	40151900	000	6108	CX	20	15,40	308,00	308,00	36,96	12
	PMC=0,00										
	Lote=5631A40 Qtd=20 Fab=30/11/2021 Val=30/11/2026										
	EAN: 7898994049838										
2019	LUVA P/PROCEDIMENTO P C/ 100 cProdANVISA=0080748910009	40151900	000	6108	CX	30	15,40	462,00	462,00	55,44	12
	PMC=0,00										
	Lote=2951B20 Qtd=30 Fab=31/05/2021 Val=31/05/2026										
	EAN: 9555002100032										
3100	SCALP N°21 cProdANVISA=8049551002300 PMC=0,00	90183929	000	6108	UN	10	0,28	2,80	2,80	0,34	12
	Lote=220106 Qtd=10 Fab=01/01/2020 Val=01/01/2025										
	EAN: 7898652370557										
1411	SCALP N°23 cProdANVISA=0010369460043 PMC=0,00	90183929	000	6108	UN	10	0,28	2,80	2,80	0,34	12
	Lote=82122071 Qtd=10 Fab=31/07/2022 Val=31/07/2027										
	EAN: 7898312244754										
CÁLCULO DO ISSQN											
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS											
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO					
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$65,02.											
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7											
O											
CONVENIO N°000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06											
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 65,02											
Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:14/06/2023,Valor Total: R \$1.083,60, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP											
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				NF-e					
						Nº 000.073.977					
						SÉRIE: 1					
Kralen Sistemas (44) 3024-5011											

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.073.976 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0739 7617 3365 8532 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230151010724 14/06/2023 09:30:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO				44.852.267/0001-82		14/06/2023	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000	
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO				FONE/FAX (18)3273-1916		UF SP	
FATURA/DUPLICATA				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 09:28:26	

001	14/06/2023	R\$ 1.562,00			
-----	------------	--------------	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.562,00		187,44		0,00		0,00		1.562,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.562,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				0-Rem (CIF)								00.428.307/0004-30	
ENDEREÇO AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500				MUNICÍPIO CASCABEL		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
9		VOLUME						18,000					

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
4529	CETOPROFENO 050 MG/ML INJ. 2 ML IM cProdANVISA=1134301950012 PMC=0,00 Lote=BG-039/22 Qtd=400 Fab=14/12/2022 Val=30/11/2024 EAN: 7898470682771	30049029	000	6108	AP	400	2,49	996,00	996,00	119,52	12
595	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE 100 ML Lote=0020375 Qtd=30 Fab=23/03/2023 Val=22/03/2025 EAN: 7898166041295	30049069	000	6108	FR	30	4,20	126,00	126,00	15,12	12
623	PROMETAZINA 50 MG INJ. 2 ML cProdANVISA=1134302020061 PMC=0,00 Lote=BL-037/22 Qtd=200 Fab=26/08/2022 Val=31/07/2024 EAN: 7896137123780	30049079	000	6108	AP	200	2,20	440,00	440,00	52,80	12

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$93,72. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N°000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 93,72			

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:14/06/2023,Valor Total: R \$1.562,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 000.073.976	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1	

14/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:23:58
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.359.000.028.852
VALOR TOTAL	2.645,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME
AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E27.636.ED1.96B.05F
-----------------	-----------------------

NF: 73.977

73.976

55 0.359.000.028.852

Nº. 168897

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.09.26
0890700890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 2.390,68

DEBITO EM: 15/06/2023

=====

DOCUMENTO: 061501

AUTENTICACAO SISBB: 0.B9C.773.CC1.9F9.D00

NF: J68897

J68896

Doc. 61.501

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO: 14/06/2023

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 168896
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telephone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 168896
SÉRIE 1 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
3123 0612 0471 6400 0153 5500 1000 1688 9612 3723 4319
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235438449841 14/06/2023 11:12:05

NATUREZA DE OPERACAO
VENDE DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

9954

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
14/06/2023

LOGRADOURO
R MONSENHOR NAKAMURA

NUMERO
S/N

COMPLEMENTO
CENTRO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
14/06/2023

CEP
19160000

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

Telefone/Fax
(18)3273-1605

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.340,79	1.240,90	0,00	0,00	0	10.340,79
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.340,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
37075691000100

LOGRADOURO
AV RUI BARBOSA

361

MUNICÍPIO
AGUDOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

VOLUMES
8

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
56,00

PESO LÍQUIDO
19,658456

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS	
2150	TRAMADOL 100MG/ML INJ 2 ML (A2) VP (A2) P.ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL N LT. 9089481 DATA FAB.: 26/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 60 AMP	0,00	30049039	500	6108	AP	240	1,92	460,80	460,80	55,30	0,00	12,00	
416	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML INJ 3 ML P.ATIVO: DICLOFENACO SODICO N LT. 79RH3304 DATA FAB.: 17/08/2022 DATA VAL.: 17/08/2024 MARCA: FRESENIUS	2 CX C/ 50 AP	0,00	30049037	500	6108	AP	100	1,03	103,00	103,00	12,36	0,00	12,00	
2547	MORFINA 10 MG/ML INJ 1 ML (A1) (A1) P.ATIVO: SULFATO DE MORFINA N LT. AZ-014/22M DATA FAB.: 11/05/2022 DATA VAL.: 30/04/2024 MARCA: HIPOLABOR	2 CX C/ 100 AP	0,00	30049099	000	6108	AP	200	1,55	310,00	310,00	37,20	0,00	12,00	
3967	ANDROCORTIL 500 MG PO LIOF INJ IM/IV VP P.ATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N LT. 25961626 DATA FAB.: 14/03/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 50 FA	0,00	30043933	000	6108	FA	200	5,2739	1.054,78	1.054,78	126,57	0,00	12,00	
3662	CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML VP P.ATIVO: CIMETIDINA N LT. 2659170 DATA FAB.: 05/03/2022 DATA VAL.: 30/03/2024 MARCA: TEUTO	2 CX C/ 120 AP	0,00	30049062	000	6108	AP	240	0,8268	198,44	198,44	23,81	0,00	12,00	
3672	DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INJ 2ML (B1) VP (B1) P.ATIVO: DIAZEPAM N LT. 9075071 DATA FAB.: 16/08/2022 DATA VAL.: 30/08/2024 MARCA: TEUTO	2 CX C/ 72 AP	0,00	30049064	500	6108	AP	144	0,938	135,07	135,07	16,21	0,00	12,00	
1579	DIPIRONA 500 MG/ML SOL OR 10 ML P.ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA N LT. 311914 DATA FAB.: 28/02/2023 DATA VAL.: 28/02/2025 MARCA: EMS	60 UN	0,00	30049069	000	6108	FR	60	1,5021	90,13	90,13	10,82	0,00	12,00	
275	DIPIRONA 500 MG/ML INJ 2 ML VP P.ATIVO: DIPIRONA	10 CX C/120 AMP	0,00	30049069	500	6108	AP	1.200	1,22	1.464,00	1.464,00	175,68	0,00	12,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DESCRIÇÃO DO PEDIDO

ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 56194 /
PEDIDO: 71003544
NÃO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 827.63
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$164.73 + FCP R\$0.00; DIFAL
DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 79737
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 168896

SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 168896
SÉRIE 1 FL 2 of 2

1



CHAVE DE ACESSO
3123 0612 0471 6400 0153 5500 1000 1688 9612 3723 4319
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235438449841 14/06/2023 11:12:05

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUAST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	TCMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALTO. ICMS
	N.LT. 26584818 DATA FAB.: 07/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: TEUTO													
3966	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOL INJ IM/IV 2ML VP P.ATIVO: FUROSEMIDA N.LT. 9067352 DATA FAB.: 28/03/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: TEUTO	6 CX C/ 60 AP	0,00	30049076 000	6108	AP	360	1,16	417,60	417,60	50,11	0,00	12,00	
273	DEXAMETASONA 4 MG/ML INJ 2,5 ML VP P.ATIVO: FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA N.LT. 5198615 DATA FAB.: 06/01/2023 DATA VAL.: 30/01/2025 MARCA: TEUTO	10 CX C/120 AMP	0,00	30043999 000	6108	AP	1.200	1,9361	2.323,32	2.323,32	278,80	0,00	12,00	
4006	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO SOL IV P.ATIVO: CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA N.LT. 23021139 DATA FAB.: 13/01/2023 DATA VAL.: 30/01/2025 MARCA: BLAU	7 CX C/ 100 FA	0,00	30042059 500	6108	FA	700	2,99	2.093,00	2.093,00	251,16	0,00	12,00	
1824	ANDROCORTIL 100 MG PO LIOF INJ IM/IV VP P.ATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT. 2595655 DATA FAB.: 18/04/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 MARCA: TEUTO	3 CX C/ 50 FA	0,00	30043210 000	6108	FA	150	3,891	583,65	583,65	70,04	0,00	12,00	
217	ARTRINID 100 MG PO LIOF INJ IV P.ATIVO: CETOPROFENO N.LT. 2248021 DATA FAB.: 26/10/2022 DATA VAL.: 30/10/2024 MARCA: UNIAO QUIMICA	6 CX C/50 FA	0,00	30049029 000	6108	FA	300	3,69	1.107,00	1.107,00	132,84	0,00	12,00	

FIM DOS PRODUTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.10.14
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 15/06/2023

=====

DOCUMENTO: 061502

AUTENTICACAO SISBB: F.E59.1D7.3E4.300.823

NF: 168897

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.10.35
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 15/06/2023

=====

DOCUMENTO: 061503

AUTENTICACAO SISBB: 2.69B.849.5AD.392.A55

N F 168897

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  LEMOS -DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA -ME RUA IMIL ESPER, 267 - JARDIM CAMBUY PRESIDENTE PRUDENTE - SP CEP 19061-540 (18)3904-4002		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.019.930 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0616 7526 8200 0129 5500 1000 0199 3018 5415 2485 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230928951090 14/06/2023 11:28:39 CNPJ 16.752.682/0001-29	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 44.852.267/0001-82 DATA DE EMISSÃO 14/06/2023	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN BARRIO/DISTRITO CENTRO CEP 19160-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/06/2023	
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO FONE/FAX (00)0000-0000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 16.752.682/0001-29 HORA DE SAÍDA 11:27:52	

FATURA/DUPLICATA 001 14/06/2023 R\$ 717,20	
--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	144,23	717,20
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	717,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRE FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 16.752.682/0001-29	
ENDEREÇO R IMIL ESPER, 267 MUNICÍPIO PRESIDENTE PRUDENTE UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112	
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 2,000 PESO LÍQUIDO 2,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
21841	TIRA TESTE GLICEMIA C/ 50 cProdANVISA=0080011990002 PMC=0,00 Lote=1291774 Qtd=20 Fab=15/02/2023 Val=14/02/2025 EAN: 7908007901173	30063029	060	5405	CX	20	35,86	717,20	0,00	0,00	0	144,23

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO Nº000320/2022-S.E. UGE: 09.01.06 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 144,23, ESTADUAIS: R\$ 0,00. Total: R\$ 144,23. Fonte: IBPT. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA OPERAÇÃO ISENTA DE ICMS CONFORME DECRETO 6080/2012, ITEM 121 DO ANEXO I - ISENÇÕES DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL S.A. AG: 97-3 C/C: 75309-2	RESERVADO AO FISCO
--	-------------------------------

Recebemos de LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:14/06/2023.Valor Total: R\$717,20. Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.019.930 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

14/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:23:58
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.097.000.075.309
VALOR TOTAL	717,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEMOS DISTRIB HOSPITALAR
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 75.309-2
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E17.A48.982.48A.FB5
-----------------	-----------------------

NF: 19.930

550.097.000.075.309

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LEMONS -DISTRIBUIDORA
HOSPITALAR LTDA -MERUA IMIL ESFER, 267 - JARDIM CAMBUY
PRESIDENTE PRUDENTE - SP
CEP 19061-540
(18)3904-4002DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.019.934

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0616 7526 8200 0129 5500 1000 0199 3414 0337 5578

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230930487095 14/06/2023 14:40:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

562.210.634.112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

16.752.682/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

CNPJ/CPF do Estrangeiro

44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO

14/06/2023

ENDEREÇO

R MONSENHOR NAKAMURA, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

19160-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

14/06/2023

MUNICÍPIO

ALVARES MACHADO

FONE/FAX

(00)0000-0000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:39:13

FATURA/DUPLICATA

001 14/06/2023 R\$ 1.496,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	400,18	1.496,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.496,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LEMONS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRE	0-Rem (CIF)				16.752.682/0001-29
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R IMIL ESFER, 267	PRESIDENTE PRUDENTE	SP	562.210.634.112		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME			100,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
6505	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML S.F BOLSA C/ 50 cProdANVISA=1049100700010 PMC=0,00 Lote=0965 23 B Qtd=1 Fab=25/03/2023 Val=24/03/2025	30049099	060	5405	CX	1	290,50	290,50	0,00	0,00	0	77,71
3944	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML S.F BOLSA C/ 35 cProdANVISA=1049100700029 PMC=0,00 Lote=1533 23 Qtd=1 Fab=16/05/2023 Val=15/05/2025 EAN: 7896137600434	30049099	060	5405	CX	1	239,38	239,38	0,00	0,00	0	64,03
6530	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML S.F BOLSA C/ 20 cProdANVISA=1049100700037 PMC=0,00 Lote=1571 23 Qtd=6 Fab=19/05/2023 Val=18/05/2025 EAN: 7896137600427	30049099	060	5405	CX	6	161,02	966,12	0,00	0,00	0	258,44

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO Nº000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 400,18, ESTADUAIS: R\$ 0,00. Total: R\$ 400,18. Fonte: IBPT. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA OPERAÇÃO ISENTA DE ICMS CONFORME DECRETO 6080/2012, ITEM 121 DO ANEXO I - ISENCOES DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL S.A. AG: 97-3 C/C: 75309-2	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 14/06/2023, Valor Total: R\$ 1.496,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP

NF-e

Nº 000.019.934

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

14/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:23:58
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.097.000.075.309
VALOR TOTAL	1.496,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEMOS DISTRIB HOSPITALAR
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 75.309-2
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	E.FFD.D5E.551.04A.50D
-----------------	-----------------------

NF: 18934

550.097.000.075.309

Recebemos de SCHINCARIOL COM.DE PROD. DE LIMP.E DESC.LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO - Rua MONSENHOR NAKAMURA,, S/N - CENTRO - Alvares Machado/SP

Data de Emissão
15/06/2023

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

Valor Total da Nota
10.076,55

SCHINCARIOL

Soluções em Limpeza Profissional

SCHINCARIOL COM.DE PROD. DE LIMP.E DESC.LTDA - SCHINCARIOL

Rua VITORIO MAZZARO,, 226 - - JARDIM CAMPO BELO

19060-490 - Presidente Prudente - SP - Fone/Fax: 18 3908 4070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Salda: 1

Entrada: 0

Nº 0000022522

Série 002

Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3523 0600 6557 5600 0179 5500 0225 2214 9269 8756

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação
Venda a vista

Protocolo de Autorização
135230935870436 - 15/06/2023 - 09:56:05

Inscrição Estadual
562142114112

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF
00.655.756/0001-79

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

Data de Emissão
15/06/2023

Endereço
Rua MONSENHOR NAKAMURA,, S/N -

Bairro/Distrito
CENTRO

CEP
19160-000

Data Saída/ Entrada
15/06/2023

Município
Alvares Machado

Fone
18 3273 1605

UF
SP

Inscrição Estadual

Hora Saída/Entrada
09:24:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	15/06/2023	10.076,55												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Cálcl. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	3.406,67	Valor Total dos Produtos	10.076,55		
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00	Valor Total da Nota	10.076,55

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social

Frete por Conta
9-Sem Transporte

Código ANTT

Placa Veículo

UF

CNPJ/CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

Peso Líquido

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 572	DETERGENTE NEUTRO 05 LTS	34025000	0500	5405	GL	20,0000	18,9000	0,00	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00		124,14
2 369	ESPONJA DUPLA FACE	68053090	0500	5405	UN	41,0000	0,5500	0,00	22,55	0,00	0,00	0,00	0,00		7,09
3 454	LIMPADOR MULTI USO 500 ML	34025000	0500	5405	FR	10,0000	2,4000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00		7,88
4 165	SACO DE ALGODOA ALVEJADO	52121200	0102	5102	UN	10,0000	2,8000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4,93
5 2699	RODO PLASTICO 30 CM	96039000	0102	5102	UND	5,0000	5,9000	0,00	29,50	0,00	0,00	0,00	0,00		9,28
6 509	SACO P/LIXO 60 LTS C/ 100 UND. BCO. LEITOSO	39232190	0500	5405	PCT	7,0000	31,0000	0,00	217,00	0,00	0,00	0,00	0,00		76,62
7 1192	SACO P/ LIXO 100 LITROS BRANCO C/ 100 UNIDADES	39232190	0500	5405	FD	7,0000	51,0000	0,00	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00		126,06
8 3783	SACO P/ LIXO 105 LITROS PRETO C/ 100 UNIDADES	39232990	0500	5405	FD	7,0000	44,5000	0,00	311,50	0,00	0,00	0,00	0,00		109,99
9 3786	SACO P/ LIXO 40 LITROS PRETO	39232990	0500	5405	FD	7,0000	18,0000	0,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00		44,49
10 338	SACO P/LIXO 60 LTS PRETO C/100 UND.	39232190	0500	5405	FD	7,0000	23,5000	0,00	164,50	0,00	0,00	0,00	0,00		58,09
11 511	SACO P/LIXO 40 LTS C/100 UND. BCO. LEITOSO	39232190	0500	5405	PCT	7,0000	20,5000	0,00	143,50	0,00	0,00	0,00	0,00		50,67
12 2849	VASSOURA BELISSIMA	96039000	0102	5102	UND	5,0000	7,9000	0,00	39,50	0,00	0,00	0,00	0,00		12,42
13 473	AGUA SANITARIA 05 LTS	28289011	0500	5405	GL	15,0000	9,9000	0,00	148,50	0,00	0,00	0,00	0,00		46,70
14 1850	SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE SOFT PLUS 05 LTS	34013000	0500	5405	GL	20,0000	24,0000	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00		180,24
15 867	LIMPA VIDROS 500 ML	34029019	0500	5405	FR	5,0000	2,4000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4,03
16 3908	SABONETE CREMOSO ANTI SEPTICO 01 LITRO	34013000	0500	5405	FR	25,0000	16,0000	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00		150,20
17 3026	SEVEN DESINF. CONCENTRADO HOSPITALAR 05 L	38089419	0102	5102	CX	20,0000	220,0000	0,00	4.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.444,96
18 3866	DETERGENTE CLORADO CONCENTRADO 05 LT	34029090	0102	5102	GL	10,0000	92,0000	0,00	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00		308,75
19 3909	ALCOOL GEL ESPUMA 70 % C/ 05LT	22072019	0500	5405	GL	15,0000	125,0000	0,00	1.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00		640,13

Dados Adicionais

Informações Complementares
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
Trib Aprox. R\$ 1.596,77 Fed - R\$ 1.809,90 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 3E8D48
CONVENIO N. 000320 / 2022 - S.E.S. - UGE: 09.01.06

Informações Adicionais do Fisco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.10.56
0890700890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0033-7 - PRESIDENTE PRUDENTE

CONTA: 13.003.830-2

FAVORECIDO: SCHINCARIOL - COMERCIO DE PRODUTOS

CPF/CNPJ: 00.655.756/0001-79

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 15/06/2023

=====

DOCUMENTO: 061504

AUTENTICACAO SISBB: 9.28C.D0A.2F2.917.D2A

61504

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.07.28
0890700890 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0033-7 - PRESIDENTE PRUDENTE

CONTA: 13.003.830-2

FAVORECIDO: SCHINCARIOL - COMERCIO DE PRODUTOS

CPF/CNPJ: 00.655.756/0001-79

VALOR: R\$ 5.076,55

DEBITO EM: 16/06/2023

=====

DOCUMENTO: 061601

AUTENTICACAO SISBB: C.45B.566.7A7.ECF.034

61601

RECEBEMOS DE JP IND FARMACEUTICA SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000207407
SÉRIE 1



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N. 000207407
SÉRIE 1
FOLHA 01/01


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0655 9720 8700 0150 5500 1000 2074 0712 2302 7710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230957697611 19/06/2023 11:25:50-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
55.972.087/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSP STA CASA MIS DE ALV MACHADO

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO
19/06/2023

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
19/06/2023

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

FONE/FAX
181832731916

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
11:15:00

FATURA
001
19/06/2023
7.174,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
4.185,31

VALOR DO ICMS
502,24

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.174,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
7.174,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
17.463.456/0027-20

ENDEREÇO
R MIRYAN STRAMBI, 216 - 233

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE
68

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
741,500

PESO LIQUIDO
695,940

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
0082	CLISTEROL 500 ML Lote: 8776 23 Validade: 26/05/2025	30049099 020	5101	UN	40,0000	7,600000	304,00	177,35	21,28	0,00	12,00%	0,00%		
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 1757 23 Validade: 02/06/2025	30049099 020	5101	UN	500,0000	3,500000	1.750,00	1.020,95	122,52	0,00	12,00%	0,00%		
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA Lote: 1817 23 Validade: 08/06/2025	30049099 020	5101	UN	350,0000	4,120000	1.442,00	841,27	100,95	0,00	12,00%	0,00%		
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 1786 23 Validade: 05/06/2025	30049099 020	5101	UN	240,0000	4,850000	1.164,00	679,07	81,49	0,00	12,00%	0,00%		
5041	FISIOLOGICO 0,9% 1 L BOLSA PVC Lote: 0936 23 Validade: 22/03/2025	30049099 020	5101	UN	200,0000	7,180000	1.436,00	837,77	100,53	0,00	12,00%	0,00%		
5102	RINGER C/ LACTATO SODIO 500 M Lote: 1136 23 Validade: 11/04/2025	30049099 020	5101	UN	80,0000	5,100000	408,00	238,02	28,56	0,00	12,00%	0,00%		
5031	GLICOFISIOLOGICO 5% 1 L BOLSA Lote: 8809 23 Validade: 31/05/2025	30049099 020	5101	UN	100,0000	6,700000	670,00	390,88	46,91	0,00	12,00%	0,00%		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
883101

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135230957697611
CONVENIO N 000320/2022 S.E.S.UGE 09.01.06 - PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF
CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP
E REDUÇÃO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP -

RESERVADO AO FISCO

19/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:50:01
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/06/2023
NR. DOCUMENTO	553.370.000.003.447
VALOR TOTAL	7.174,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 3.447-9
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	4.0B8.4DC.070.02B.13D
-----------------	-----------------------

NF: 207407

553.370.000.003.447

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 169649

SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 169649
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0612 0471 6400 0153 5500 1000 1696 4919 8782 0625
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235452433798 20/06/2023 18:21:39

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

8954

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
20/06/2023

LOGRADOURO
R MONSENHOR NAKAMURA

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
20/06/2023

CEP
19160000

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

Telefone/Fax
(18)3273-1605

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FIEP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.878,72	345,45	0,00	0,00	0	3.862,00
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	117,99	0,00	0,00	0,00	3.744,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
37075691000100

LOGRADOURO
AV RUI BARBOSA

361

MUNICÍPIO
AGUDOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

VOLUMES
4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
26,00

PESO LÍQUIDO
11,22024

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
3662	CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML VP PATIVO: CIMETIDINA N.LT. 2659170 DATA FAB.: 05/03/2022 DATA VAL.: 30/03/2024 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 120 AP	0,00	30049062	000	6108	AP	480	0,8268	396,89	396,89	47,63	0,00	12,00
3186	ONDANSETRONA 2 MG/ML INJ 2 ML VP PATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO N.LT. 22070578 DATA FAB.: 24/01/2023 DATA VAL.: 30/07/2024 MARCA: HYPOFARMA	10 CX C/ 50 AP	117,99	30039079	040	6102	AP	500	1,9666	983,28	0,00	0,00	0,00	0,00
311	ESCOPIOLAMINA+DIPIRONA 504MG/ML INJ 5 ML PATIVO: BUTILBROMETO DE ESCOPIOLAMINA+DIPIRONA N.LT. HC22L110C-6/1 DATA FAB.: 11/12/2022 DATA VAL.: 30/11/2024 MARCA: FARMACE	10 CX C/ 100AMP	0,00	30039099	500	6108	AP	1.000	2,0892	2.089,17	2.089,17	250,70	0,00	12,00
3697	LORATADINA 1 MG/ML XPE 100 ML PATIVO: LORATADINA N.LT. 3J0930 DATA FAB.: 01/04/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 MARCA: EMS	30 UN	0,00	30049069	500	6108	FR	30	3,8087	114,26	114,26	13,71	0,00	12,00
3966	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOL INJ IM/IV 2ML VP PATIVO: FUROSEMIDA N.LT. 9067351 DATA FAB.: 28/03/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 60 AP	0,00	30049076	000	6108	AP	240	1,16	278,40	278,40	33,41	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 56980 /
PEDIDO: 71003622
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 488.2
NUMERO DA OS: 82112
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 117.9945
OBSPEDIDO
ISENCAO DE ICMS CONFORME ITEM 87 DA PARTE 1 DO ANEXO I DO RICMS/MG (CONVENIO 162/94).

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.12
0890700890 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 03 PAGAMENTO DUPLICATAS/TITULOS
REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY
CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME
CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53
VALOR: R\$ 3.744,01
DEBITO EM: 22/06/2023

=====

DOCUMENTO: 062201
AUTENTICACAO SISBB: A.2B0.798.ECA.3A9.A29

NF: 169649

62.201

 MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.058.133 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0581 3312 4185 9240 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230966942495 20/06/2023 14:04:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO		CNPJ 44.852.267/0001-82	DATA DA EMISSÃO 20/06/2023
ENDEREÇO RUA MONSENHOR MAKAMURA	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 19160-000	DATA DA SAÍDA 20/06/2023
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO	UF SP	FONE / FAX (18) 3273-1916	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 12:48:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 58133 Valor Orig: 419,52 Desc: 0,00 Valor Líq: 419,52	
58133/001 18/07/2023 419,52	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 419,52	VALOR ICMS 75,52	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 419,52		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 419,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 28.663.998/0002-04
ENDEREÇO VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.527.102.117	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5860	ESPARADRAPO 10 X 4.5 C/ CAPA PROCITEX (PCT C/ 12UNI) (CXA 72 UNI) CREMER LOTE:1993226F	30051090	000	5102	UNI	24	11,49	275,76	275,76	49,64	18	0,00
2589	ESPARADRAPO 5 X 4,5 M PROCITEX - CREMER LOTE:9939245J	30051090	000	5102	ROL	24	5,99	143,76	143,76	25,88	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 53525 - CONVENIO NUM 000320/2022 - S.E.S.UGE:09.01.06 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.133. EMIÇÃO: 20/06/2023 VALOR TOTAL: 419,52 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP		NF-e 000.058.133 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MEDMASTER MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.058.134 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		CHAVE DE ACESSO 3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0581 3412 5565 6190 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								
VENDAS				135230966942616 20/06/2023 14:04:59								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ								
209.261.183.111				03.521.785/0001-36								
DESTINATÁRIO												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ								
SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO				44.852.267/0001-82								
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP								
RUA MONSENHOR MAKAMURA		CENTRO		19160-000								
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
ALVARES MACHADO		SP										
		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA								
		(18) 3273-1916		12:48:00								
FATURA / DUPLICATA												
FATURA: 58134 Valor Orig: 1.028,70 Desc: 0,00 Valor Líq: 1.028,70												
58134/001 18/07/2023 1.028,70												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		TOTAL DOS PRODUTOS								
821,70		98,60		1.028,70								
BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST										
0,00		0,00										
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR APROX TRIB								
0,00		0,00		0,00								
VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		1.028,70								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT								
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOL		0-Remetente										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF								
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N		RIBEIRAO PRETO		SP								
QUANTIDADE		ESPECIE		PESO BRUTO								
2												
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO LIQUIDO								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3598	BROMOPRIDA 10MG 2ML GENERICO (CXA 50 AMP) WASSER Lote=WFF21215 Val=30/10/2025 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1458700050021 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049045	000	5102	AMP	300	2,34	702,00	702,00	84,24	12	0,00
2804	DEXAMETASONA ELIXIR 100ML GENERICO Lote=DB22G227 Val=30/07/2024 Qtd=30 PMC=0,00 R.ANVISA=1108500350024 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30039099	000	5102	FRC	30	3,99	119,70	119,70	14,36	12	0,00
1144	PREDNISOLONA SOL 3MG/ML 60ML GENERICO Lote=1307/22 Val=30/10/2024 Qtd=30 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301840039 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	FRC	30	6,90	207,00	0,00	0,00		0,00
CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO						
- PEDIDO/MEDMASTER: 53524 - CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36												
www.nlphd.com.br												
RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.134. EMIÇÃO: 20/06/2023 VALOR TOTAL: 1.028,70 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP						NF-e						
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				000.058.134						
						SÉRIE 1						

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701.040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.074.008 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0740 0815 4724 0464 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230158057362 21/06/2023 15:55:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF do Estrangeiro 44.852.267/0001-82		DATA DE EMISSÃO 21/06/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN				UF SP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/06/2023	
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO				FONE/FAX (18)3273-1916		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.26166-23	
				HORA DE SAÍDA 15:52:59			

FATURA/DUPLICATA		001		19/07/2023		R\$ 665,60	
-------------------------	--	-----	--	------------	--	------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
665,60		79,87		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
						VALOR DO IPI	
						0,00	
						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
						665,60	
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						665,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				RAZÃO SOCIAL TAP EXPRESS EIRELI - ME				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 03.053.802/0006-62					
				ENDEREÇO AV. ADEMAR BORNIA, 473				MUNICÍPIO SARANDI		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.26166-23									
				QUANTIDADE 4				ESPECIE VOLUME				MARCA				NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 7,000		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO					NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS
1484	CATETER INTRAVENOSO Nº 20 Lote=231812E Qtd=100 Fab=17/11/2018 Val=17/11/2023 EAN: 7898312244754					90183921	000	6108	UN	100	1,056	105,60	105,60
1410	SCALP Nº21 cProdANVISA=0010369460043 PMC=0,00 Lote=81122041 Qtd=1.000 Fab=30/04/2022 Val=30/04/2027 EAN: 7898312244754					90183929	000	6108	UN	1.000	0,280	280,00	280,00
2395	SCALP Nº23 cProdANVISA=0080495510023 PMC=0,00 Lote=230130 Qtd=1.000 Fab=30/01/2023 Val=30/01/2028 EAN: 7898652370571					90183929	000	6108	UN	1.000	0,280	280,00	280,00

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

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
		Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$39,94. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N 000320/2022 S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 39,94			

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 21/06/2023, Valor Total: R\$665,60, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.074.008 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.074.009 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0740 0913 1389 3787 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230158060805 21/06/2023 15:57:12		CNPJ 01.328.535/0001-59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 44.852.267/0001-82		DATA DE EMISSÃO 21/06/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN		MUNICÍPIO ALVARES MACHADO		FONE/FAX (18)3273-1916	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 15:55:04	

FATURA/DUPLICATA	
001	19/07/2023 R\$ 194,50

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 194,50	VALOR DO ICMS 23,34	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 194,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				194,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL TAP EXPRESS EIRELI - ME	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.053.802/0006-62
ENDEREÇO AV. ADEMAR BORNIA, 473	MUNICÍPIO SARANDI	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL PR 907.26166-23		
QUANTIDADE VOLUME	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
697	IBUPROFENO 050 MG 30 ML GTAS GEN. cProdANVISA=1384100330024 PMC=0,00 Lote=0018969 Qtd=50 Fab=23/01/2023 Val=22/01/2025 EAN: 7898133133190	30049029	000	6108	FR	50	3,15	157,50	157,50	18,90	12
667	IBUPROFENO 600 MG COMP. REVES. cProdANVISA=1256801610031 PMC=0,00 Lote=23E966 Qtd=100 Fab=24/04/2023 Val=24/04/2025 EAN: 7898148295173	30049029	000	6108	CP	100	0,37	37,00	37,00	4,44	12

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$11,67. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 COLOCAR NA NOTA O CONVENIO N 000320/2022 S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 11,67	RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:21/06/2023, Valor Total: R\$194,50, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.074.009 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

23/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:12:34
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.359.000.028.852
VALOR TOTAL	860,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME
AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	3.69F.644.558.436.B4B
-----------------	-----------------------

NF: 74008 mat

74009 med

550.359.000.028.852



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.058.165
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0581 6517 7934 6501

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230974454170 21/06/2023 13:31:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO

CNPJ

44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO

21/06/2023

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR MAKAMURA

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

19160-000

DATA DA SAÍDA

21/06/2023

MUNICÍPIO

ALVARES MACHADO

UF

SP

FONE / FAX

(18) 3273-1916

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:49:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 58165 Valor Orig: 2.640,00 Desc: 0,00 Valor Liq: 2.640,00

58165/001 19/07/2023 2.640,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	2.640,00	VALOR ICMS	475,20	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	2.640,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00
VALOR APROX TRIB	0,00	TOTAL DA NOTA	2.640,00						

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOL	0-Remetente				28.663.998/0002-04
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N	RIBEIRAO PRETO	SP	797.527.102.117		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
8489	CATETER INTRAVENOSO 22G C/200 BD ANGIOCATH AZUL (388335) (CXA 200 UNI) BD LOTE:2322387	90183929	000	5102	UNI	400	3,36	1.344,00	1.344,00	241,92	18	0,00
8533	CATETER IV 24G ANGIOCATH BD (CXA 200 UNI) LOTE:2223728	90183929	000	5102	UNI	400	3,24	1.296,00	1.296,00	233,28	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 53555 - CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.165. EMISSION: 21/06/2023 VALOR TOTAL: 2.640,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP	NF-e 000.058.165 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MEDMASTER MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.058.173 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		CHAVE DE ACESSO 3523 0603 5217 8500 0136 5500 1000 0581 7313 6194 9551 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									
VENDAS						135230976618244 21/06/2023 17:46:06									
INSCRIÇÃO ESTADUAL			INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.			CNPJ									
209.261.183.111						03.521.785/0001-36									
DESTINATÁRIO															
NOME / RAZÃO SOCIAL						CNPJ		DATA DA EMISSÃO							
SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO						44.852.267/0001-82		21/06/2023							
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO				CEP		DATA DA SAÍDA					
RUA MONSENHOR MAKAMURA				CENTRO				19160-000		21/06/2023					
MUNICÍPIO				UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA					
ALVARES MACHADO				SP		(18) 3273-1916				17:41:00					
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS							
359,00		43,08		0,00		0,00		359,00							
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		VALOR IPI		VALOR APROX TRIB					
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00					
										TOTAL DA NOTA					
										359,00					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF					
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOLU				0-Remetente						CNPJ					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N				RIBEIRAO PRETO		SP		797.527.102.117							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
1															
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO				NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5043	.FENTANILA 0.05MG AMP 10ML GENERICO (A1) (CXA 50 AMP) HIPOLABOR				30049099	000	5102	AMP	100	3,59	359,00	359,00	43,08	12	0,00
	Lotc=AS-027/22M Val=30/03/2024 Qtd=50														
	Lote=AS-033/22M Val=30/04/2024 Qtd=50														
	PMC=0,00 R.ANVISA=1134301510047														
	G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00														
	Cód. Barras: 7898470680807														
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN			
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES								RESERVADO AO FISCO							
- PEDIDO/MEDMASTER: 53554 CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06-															
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA															
CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36															
www.nlphd.com.br															
RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.058.173.												NF-e			
EMISSÃO: 21/06/2023 VALOR TOTAL: 359,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP															
DATA DO RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								000.058.173			
												SÉRIE 1			

22/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:01:13
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/06/2023
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	4.447,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	E.CEA.568.FBF.85B.C05
-----------------	-----------------------

NF: 58173 med.

58134 med.

58165 mat.

58133 mat.

550.037.000.001.124

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 172169
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 172169
SÉRIE 1 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
3123 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1721 6962 3323 1175



NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUALINSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIOCNPJ
001608987003081301656611812047164000153

Dados da NF-e
3561 2047 1640 0015 3000 0000 0000 0001 2108

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO8954CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82DATA DA EMISSÃO
10/07/2023

LOGRADOURONÚMEROCOMPLEMENTOBAIRRO/DISTRITO
R MONSENHOR NAKAMURA S/NCENTRODATA DA ENTRADA/SAÍDA
10/07/2023

CEPMUNICÍPIOTelefone/FaxUFINSCRIÇÃO ESTADUALHORA DE SAÍDA
19160000ALVARES MACHADO(18)3273-1605SP

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FIEP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.420,50	410,47	0,00	0,00	0	3.420,50
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.420,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIALFRETE POR CONTACÓDIGO ANTTPLACA DO VEÍCULOUF
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA0 - EmitenteMG37075691000100

LOGRADOUROMUNICÍPIOCÓDIGO ANTTUFINSCRIÇÃO ESTADUAL
AV RUI BARBOSA361AGUDOSSP156068809112

VOLUMESESPÉCIEMARCANUMERAÇÃOPESO BRUTOPESO LÍQUIDO
37ESPÉCIE361AGUDOS116,0090,314

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
3879	LUVA CIRURGICA 7.0 C/PO SANRO LIS P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 196221 DATA FAB.: 15/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2025 MARCA: SANRO	1 CX C/ 200 PA	0,00	40151200	000	6108	PR	200	1,209	241,80	241,80	29,02	0,00	12,00
1011	AGUA PARA INECCAO INJ 10ML P.ATIVO: AGUA PARA INJETAVEIS N LT. 23D20121G DATA FAB.: 08/04/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 MARCA: FARMACE	12 CX C/200 AP	0,00	30039099	000	6108	AP	2.400	0,2831	679,44	679,44	81,53	0,00	12,00
750	CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO 10 FR P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 71046 DATA FAB.: 01/04/2023 DATA VAL.: 30/04/2027 MARCA: MEDSONDA	200 UN	0,00	90183929	000	6108	UN	200	0,9478	189,56	189,56	22,75	0,00	12,00
1621	SERINGA DESC 20ML S/AG LLOCK P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 2263P4 DATA FAB.: 01/01/2022 DATA VAL.: 30/04/2026 MARCA: SR	4 CX C/ 250 UN	0,00	90183119	400	6108	UN	1.000	0,3666	366,60	366,60	43,99	0,00	12,00
1621	SERINGA DESC 20ML S/AG LLOCK P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 2352P4 DATA FAB.: 01/01/2022 DATA VAL.: 30/04/2026 MARCA: SR	2 CX C/ 250 UN	0,00	90183119	400	6108	UN	500	0,3666	183,30	183,30	22,00	0,00	12,00
1104	SERINGA DESC 5ML S/AG LLOCK P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 1420A4 DATA FAB.: 25/04/2022 DATA VAL.: 30/03/2027 MARCA: SR	15 CX C/500 UN	0,00	90183119	400	6108	UN	7.500	0,135	1.012,50	1.012,50	121,50	0,00	12,00
3018	TIRA REAGENTE (GLICEMIA) BRANCA P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 1291755 DATA FAB.: 08/02/2023 DATA VAL.: 07/02/2025 TIRAS PARA GLICOSE ON CALL PLUS II - G133-10C 50 TIRAS DE TESTE BRANCA ROTOTESTE PARA GLICOSE CONSERVAR EM TEMPERATURA (ENTRE 5° A 30°C)	30 CX C/ 50 UN	0,00	38221920	700	6108	UN	1.500	0,4982	747,30	747,30	89,68	0,00	12,00
CONTINUA NA PRÓXIMA PAGINA														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPALVALOR TOTAL DOS SERVIÇOSBASE DE CÁLCULO DE ISSQNVALOR DO ISSQN

DADOS DE OBSERVAÇÃO

ALVARÁ SANTÁRIO: 0620/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022
OBS2: S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 59602 /
PEDIDO: 91000090
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 157.01
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$70.72 + FCP R\$0.00; DIFAL
DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 89437
NUMERO DA OS: 89451
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 172169 SÉRIE 1
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120 Telefone: 31 35152000 Whatsapp: 31 97575-0272 E-mail: global@globalhospitalar.com.br	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 172169 SÉRIE 1 FL 2 of 2													
	1		CHAVE DE ACESSO 3123 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1721 6962 3323 1175											
														
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE		Dados da NF-e 3561 2047 1640 0015 3000 0000 0000 0001 2108											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0016089870030	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 813016566118	CNPJ 12047164000153												
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
FIM DOS PRODUTOS														

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.33.05
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 03 PAGAMENTO DUPLICATAS/TITULOS

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 3.420,50

DEBITO EM: 14/07/2023

=====

DOCUMENTO: 071402

AUTENTICACAO SISBB: F.5CD.AC1.EE9.E20.55C

78.402

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 172167

SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 172167
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1721 6761 6823 3194



NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

Dados da NF-e
3561 2047 1640 0015 3000 0000 0000 0001 2108

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

8954

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
10/07/2023

LOGRADOURO
R MONSENHOR NAKAMURA

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO
CENTRO

BAIRRO/DISTRITO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
10/07/2023

CEP
19160000

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

Telefone/Fax
(18)3273-1605

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FIEP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.805,22	576,62	0,00	0,00	0	4.805,22
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.805,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
37075691000100

LOGRADOURO
AV RUI BARBOSA

361

MUNICÍPIO
AGUDOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

VOLUMES
4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
34,00

PESO LÍQUIDO
548,45004

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
218	ARTRINID 50 MG/ML SOL INJ IM 2 ML P.ATIVO: CETOPROFENO N LT. 2248660 DATA FAB.: 16/11/2022 DATA VAL.: 30/11/2024 MARCA: UNIAO QUIMICA	10 CX C/ 50 AMP	0,00	30049029	500	6108	AP	500	1,79	895,00	895,00	107,40	0,00	12,00
3665	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INJ IV VP P.ATIVO: CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA N LT. 96320126 DATA FAB.: 25/11/2022 DATA VAL.: 30/11/2024 MARCA: TEUTO	12 CX C/ 50 FA	0,00	30049099	500	6108	FA	600	3,2157	1.929,42	1.929,42	231,53	0,00	12,00
3966	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOL INJ IM/IV 2ML VP P.ATIVO: FUROSEMIDA N LT. 9067353 DATA FAB.: 26/03/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: TEUTO	8 CX C/ 60 AP	0,00	30049076	000	6108	AP	480	1,1525	553,20	553,20	66,38	0,00	12,00
3997	DIPIRONA 500 MG CP VP P.ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA N LT. 230649 DATA FAB.: 28/02/2023 DATA VAL.: 28/02/2025 MARCA: PRATI DONADUZZI	3 CX C/ 500 CP	0,00	30049069	500	6108	CP	1.500	0,1576	236,40	236,40	28,37	0,00	12,00
2150	TRAMADOL 100MG/ML INJ 2 ML (A2) VP (A2) P.ATIVO: CLORIDATO DE TRAMADOL N LT. 9069481 DATA FAB.: 26/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: TEUTO	6 CX C/ 60 AMP	0,00	30049039	500	6108	AP	360	1,92	691,20	691,20	82,94	0,00	12,00
1369	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML INJ 3 ML VP P.ATIVO: DICLOFENACO SODICO N LT. 23030451 DATA FAB.: 28/04/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: HYPOFARMA	5 CX C/ 100AMP	0,00	30039047	000	6108	AP	500	1,00	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022
OBS2: S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 59601 /
PEDIDO: 91000091
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 614.51
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$53.70 + FCP R\$0.00; DIFAL
DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 89380
NUMERO DA OS: 89392
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.33.05
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 03 PAGAMENTO DUPLICATAS/TITULOS

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 4.805,22

DEBITO EM: 14/07/2023

=====

DOCUMENTO: 071401

AUTENTICACAO SISBB: C.FC9.AAE.B9F.0B7.173

75.408

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.074.138 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2		 CHAVE DE ACESSO 4123 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0741 3817 1086 7449 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				141230177213749 11/07/2023 16:30:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ	
903.13375-90				01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL				44.852.267/0001-82		11/07/2023	
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO							
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO		CEP	
R MONSENHOR NAKAMURA, SN				CENTRO		19160-000	
MUNICÍPIO				UF		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
ALVARES MACHADO				SP		11/07/2023	
FONE/FAX				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
(18)3273-1916						16:28:19	

FATURA/DUPLICATA			
001 11/07/2023 R\$ 9.241,20			

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
9.241,20	1.108,94
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	9.241,20
VALOR TOTAL DA NOTA	
9.241,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL			
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA			
FRETE POR CONTA			
0-Rem (CIF)			
CÓDIGO ANTT			
PLACA DO VEÍCULO			
UF			
CNPJ/CPF			
00.428.307/0004-30			
ENDEREÇO			
AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500			
MUNICÍPIO			
CASCAVEL			
UF			
PR			
INSCRIÇÃO ESTADUAL			
410.14839-03			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
VOLUME			
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS		
1014	AGULHA DESC. 25X7 (22 G1) CINZA ESCURO C/ 100 cProdANVISA=0010369460153 PMC=0,00 Lote=53222031 Qtd=30 Fab=31/03/2022 Val=31/03/2027 EAN: 7898312244754	90183219	000	6108	CX	30	7,098	212,94	212,94	25,55	12		
1083	AGULHA DESC. 25X8 (21 G1) VERDE C/ 100 cProdANVISA=0010369460153 PMC=0,00 Lote=54123011 Qtd=30 Fab=31/01/2023 Val=31/01/2028 EAN: 7898913078529	90183219	000	6108	CX	30	6,700	201,00	201,00	24,12	12		
1719	AGULHA DESC. 40X12 (18 G1 1/2) ROSA C/ 100 Lote=57522091 Qtd=30 Fab=30/09/2022 Val=30/09/2027 EAN: 7898913078499	90183219	000	6108	CX	30	8,100	243,00	243,00	29,16	12		
1401	CATETER INTRAVENOSO Nº 20 C/ 50 Lote=2300138 Qtd=2 Fab=24/11/2022 Val=31/10/2027 EAN: 7898312244754	90183929	000	6108	CX	2	320,000	640,00	640,00	76,80	12		
1402	CATETER INTRAVENOSO Nº 22 C/ 50 cProdANVISA=0010033430148 PMC=0,00 Lote=2174133 Qtd=6 Fab=11/07/2022 Val=30/06/2027	90183929	000	6108	CX	6	330,000	1.980,00	1.980,00	237,60	12		
1403	CATETER INTRAVENOSO Nº 24 C/ 50 Lote=2300140 Qtd=4 Fab=21/11/2022 Val=31/10/2027 EAN: 7898312244754	90183929	000	6108	CX	4	320,000	1.280,00	1.280,00	153,60	12		
2476	EQUIPO MACROGOTAS LUER LOCK C/ROLDANA, FLEXIVEL C/INJ. cProdANVISA=0010369460065 PMC=0,00 Lote=23072022 Qtd=1.500 Fab=23/07/2020 Val=23/07/2025	90189010	000	6108	UN	1.500	0,830	1.245,00	1.245,00	149,40	12		
5012	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP cProdANVISA=0081671040005 PMC=0,00 Lote=HSAM22040301 Qtd=600 Fab=01/05/2022 Val=30/05/2027	90189010	000	6108	UN	600	0,910	546,00	546,00	65,52	12		
6000	LANCETA 28 G cProdANVISA=0081671040001 PMC=0,00 Lote=AM21010301 Qtd=20 Fab=01/08/2021 Val=30/08/2026 EAN: 7908269000010	90183999	000	6108	UN	20	0,063	1,26	1,26	0,15	12		

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$554,48. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N 000320/2022 -S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 554,48	
RESERVADO AO FISCO	
BB	

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:11/07/2023,Valor Total: R \$9.241,20, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.074.138
		SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701.040 (43) 3275-3105 classmed@uoi.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.074.138 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2		 CHAVE DE ACESSO 4123 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0741 3817 1086 7449 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora							
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO							
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				141230177213749 11/07/2023 16:30:58							
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ							
903.13375-90				01.328.535/0001-59							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5440	LUVA P/PROCEDIMENTO G C/ 100 Lote=SRI02/23LL Qtd=30 Fab=01/12/2022 Val=30/12/2027 EAN: 7898947170046	40151900	000	6108	CX	30	15,000	450,00	450,00	54,00	12
2020	LUVA P/PROCEDIMENTO M C/ 100 cProdANVISA=0080748910009 PMC=0,00 Lote=2759A40 Qtd=30 Fab=01/12/2020 Val=01/12/2025 EAN: 7898994049838	40151900	000	6108	CX	30	15,000	450,00	450,00	54,00	12
2019	LUVA P/PROCEDIMENTO P C/ 100 cProdANVISA=0080748910009 PMC=0,00 Lote=2823B20 Qtd=30 Fab=01/01/2021 Val=01/01/2026 EAN: 9555002100032	40151900	000	6108	CX	30	16,000	480,00	480,00	57,60	12
3100	SCALP Nº21 cProdANVISA=8049551002300 PMC=0,00 Lote=230130 Qtd=1.000 Fab=30/01/2023 Val=30/01/2028 EAN: 7898652370557	90183929	000	6108	UN	1.000	0,330	330,00	330,00	39,60	12
2395	SCALP Nº23 cProdANVISA=0080495510023 PMC=0,00 Lote=230130 Qtd=1.200 Fab=30/01/2023 Val=30/01/2028 EAN: 7898652370571	90183929	000	6108	UN	1.200	0,340	408,00	408,00	48,96	12
3876	SERINGA 10 ML S/AG LUER SLIP cProdANVISA=8002618002900 PMC=0,00 Lote=230925 Qtd=12 Fab=30/09/2022 Val=30/09/2027 EAN: 7898652371646	90183119	000	6108	CX	12	48,000	576,00	576,00	69,12	12
2493	SONDA DE FOLLEY 2 V. Nº 18 cProdANVISA=0080495510040 PMC=0,00 Lote=2264618 Qtd=60 Fab=01/10/2022 Val=01/10/2027 EAN: 7898652370984	90183921	000	6108	UN	60	3,300	198,00	198,00	23,76	12

12/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:10:41
089000890 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 12/07/2023

NR. DOCUMENTO 550.359.000.028.852

VALOR TOTAL 9.241,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME

AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO 9.F8F.3B6.7D9.7B3.C3E

550.359.000.028.852

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701.040
(43) 3275-3105
classmed@uol.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.074.136

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4123 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0741 3617 7770 9069

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230177201147 11/07/2023 16:23:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

CNPJ/CPF do Estrangeiro
44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO
11/07/2023

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, SN

Bairro/Distrito
CENTRO

CEP
19160-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2023

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

FONE/FAX
(18)3273-1916

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
16:20:51

FATURA/DUPLICATA

001

11/07/2023

R\$ 9.594,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
9.594,50

VALOR DO ICMS
1.151,34

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.594,50

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
9.594,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
00.428.307/0004-30

ENDEREÇO
AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500

MUNICÍPIO
CASCAREL

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
410.14839-03

QUANTIDADE
20

ESPECIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
70,000

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
4529	CETOPROFENO 050 MG/ML INJ. 2 ML IM cProdANVISA=1134301950012 PMC=0,00 Lote=BG-039/22 Qtd=800 Fab=14/12/2022 Val=30/11/2024 EAN: 7898470682771	30049029	000	6108	AP	800	2,72	2.176,00	2.176,00	261,12	12
1371	DEXAMETASONA 2 MG/ML INJ. 1ML Lote=DE22G030 Qtd=40 Fab=10/09/2022 Val=31/07/2024 EAN: 7898166040748	30039099	000	6108	AP	40	1,92	76,80	76,80	9,22	12
1371	DEXAMETASONA 2 MG/ML INJ. 1ML Lote=DE22F026 Qtd=710 Fab=31/08/2022 Val=30/06/2024 EAN: 7898166040748	30039099	000	6108	AP	710	1,92	1.363,20	1.363,20	163,58	12
213	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE 100 ML cProdANVISA=1256800580056 PMC=0,00 Lote=23B782 Qtd=30 Fab=08/02/2023 Val=08/02/2025 EAN: 04063322	30049069	000	6108	FR	30	4,55	136,50	136,50	16,38	12
5861	DIPIRONA SODICA INJ. 1 GR AMP. 2 ML cProdANVISA=1134301200021 PMC=0,00 Lote=Z-033/22M Qtd=2.000 Fab=27/06/2022 Val=31/05/2024	30039099	000	6108	AP	2.000	1,75	3.500,00	3.500,00	420,00	12
1270	HIDROCORTISONA 100MG PO FR/AP S/DIL. cProdANVISA=1037004630046 PMC=0,00 Lote=2595651 Qtd=100 Fab=02/03/2023 Val=02/03/2025 EAN: 7896112125952	30043210	000	6108	AP	100	3,78	378,00	378,00	45,36	12
697	IBUPROFENO 050 MG 30 ML GTAS GEN. cProdANVISA=1384100330024 PMC=0,00 Lote=0018969 Qtd=20 Fab=23/01/2023 Val=22/01/2025 EAN: 7898133133190	30049029	000	6108	FR	20	3,00	60,00	60,00	7,20	12
623	PROMETAZINA 50 MG INJ. 2 ML cProdANVISA=1134302020061 PMC=0,00 Lote=BL-041/22 Qtd=700 Fab=25/10/2022 Val=30/09/2024 EAN: 7896137123780	30049079	000	6108	AP	700	2,72	1.904,00	1.904,00	228,48	12

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$575,67.
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7
OBS: CONVENIO N 000320/2022 -S.E.S.UGE:09.01.06
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 575,67

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:11/07/2023,Valor Total: R \$9.594,50, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP

NF-e

Nº 000.074.136

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

12/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:10:41
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2023
NR. DOCUMENTO	550.359.000.028.852
VALOR TOTAL	9.594,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME
AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	B.B73.40C.D44.A5B.7A4
-----------------	-----------------------

550.359.000.028.852

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  LEμος -DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA -ME RUA IMIL ESPER, 267 - JARDIM CAMBUY PRESIDENTE PRUDENTE - SP CEP 19061-540 (18)3904-4002		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.020.088 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0716 7526 8200 0129 5500 1000 0200 8816 9333 6854 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231121448903 13/07/2023 15:27:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 16.752.682/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO		CNPJ/CPF/AEstrangeiro 44.852.267/0001-82	DATA DE EMISSÃO 13/07/2023
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 19160-000
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO	FONE/FAX (00)0000-0000	UF SP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 13/07/2023
			HORA DE SAÍDA 15:25:56

FATURA/DUPLICATA			
001	12/08/2023	R\$ 871,50	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	233,13	871,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	871,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL LEμος DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRE		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO R IMIL ESPER 267		MUNICÍPIO PRESIDENTE PRUDENTE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112
QUANTIDADE 3	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 33,000	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VL R APROX. TRIBUTOS
6505	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML S.F BOLSA C/ 50 cProdANVISA=1049100700010 PMC=0,00 Lote=165923B Qtd=3 Fab=26/05/2023 Val=25/05/2025	30049099	060	5405	CX	3	290,50	871,50	0,00	0,00	0	233,13

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO Nº 000320/2022-S.E.U. UGE:09.01.06 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 233,13, ESTADUAIS: R\$ 0,00. Total: R\$ 233,13. Fonte: IBPT. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA OPERAÇÃO ISENTA DE ICMS CONFORME DECRETO 6080/2012, ITEM 121 DO ANEXO I - ISENCOES DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL S.A. AG: 97-3 C/C: 75309-2	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Recebemos de LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:13/07/2023,Valor Total: R\$871,50, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.020.088 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

14/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:23:17
089000890 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/07/2023

NR. DOCUMENTO 550.097.000.075.309

VALOR TOTAL 871,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEMOS DISTRIB HOSPITALAR

AGENCIA: 0097-3 CONTA: 75.309-2

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO 4.EDE.E6D.45A.447.479

550.097.000.075.309

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 173314
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telephone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 173314
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1733 1411 1824 8857
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235486763212 18/07/2023 17:17:00

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ
0016089870030 813016566118 12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO 8954
CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82
DATA DA EMISSÃO
18/07/2023

Logradouro Número Complemento Bairro/Distrito
R MONSENHOR NAKAMURA S/N CENTRO
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/07/2023

CEI Município Telefone/Fax UF Inscrição Estadual Hora de Saída
19160000 ALVARES MACHADO (18)3273-1605 SP

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.136,00	256,32	0,00	0,00	0	2.136,00
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.136,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
RONGO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
MG
CNPJ/CPF
37075691000100

Logradouro
AV RUI BARBOSA
MUNICÍPIO
AGUDOS
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

VOLUMES
6
ESPÉCIE
MARCA
361
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
62,00
PESO LÍQUIDO
63,34224

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
437	CLORETO DE SODIO 9 MG/ML INJ 100 ML PATIVO: CLORETO DE SODIO N LT. 74SC1175 DATA FAB.: 10/03/2023 DATA VAL.: 28/02/2025 MARCA: FRESENIUS	6 CX C/80 FR	0,00	30049099	500	6108	FR	480	4,45	2.136,00	2.136,00	256,32	0,00	12,00
		FIM DOS PRODUTOS												
	17921-3													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ALVARES SANTA CASA 0620/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022-
OBS2: S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 60816 /
PEDIDO: 91000191
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 0
NUMERO DA OS: 93491
NUMERO DA OS: 93505
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBS PEDIDO

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.52
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 2.136,00

DEBITO EM: 19/07/2023

=====

DOCUMENTO: 071901

AUTENTICACAO SISBB: A.5F3.27E.6DA.020.C08

71.901

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040
(43) 3275-3105
classmed@uol.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.074.197
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4123 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0741 9712 2603 0219

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230186129625 20/07/2023 15:24:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, SN

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro
44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO
20/07/2023

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
20/07/2023

FONE/FAX
(18)3273-1916

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:21:46

FATURA/DUPLICATA

001 20/07/2023 R\$ 419,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
419,20

VALOR DO ICMS
50,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
419,20

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
419,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TAP EXPRESS EIRELI - ME

ENDEREÇO
AV. ADEMAR BORNIA, 473

QUANTIDADE
VOLUME

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
03.053.802/0006-62

MUNICÍPIO
SARANDI

INSCRIÇÃO ESTADUAL
907.26166-23

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1490	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML C/PONTO DE COLETA cProdANVISA=1036946009100 PMC=0,00 Lote=2301SC10 Qtd=100 Fab=28/02/2023 Val=28/02/2028 EAN: 7898919017010	39269030	000	6108	PT	100	4,192	419,20	419,20	50,30	12

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$25,15.
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7
CONVENIO N 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 25,15

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/07/2023,Valor Total: R\$419,20, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.074.197

SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040
(43) 3275-3105
classmed@uol.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.074.196
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4123 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0741 9614 5049 6008

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230186126540 20/07/2023 15:22:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, SN

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro
44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO
20/07/2023

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
20/07/2023

HORA DE SAÍDA
15:19:52

FONE/FAX
(18)3273-1916

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:19:52

FATURA/DUPLICATA

001

20/07/2023

R\$ 573,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
573,00

VALOR DO ICMS
68,76

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
573,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
573,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TAP EXPRESS EIRELI - ME

ENDEREÇO
AV. ADEMAR BORNIA, 473

QUANTIDADE
VOLUME

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
03.053.802/0006-62

INSCRIÇÃO ESTADUAL
907.26166-23

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
687	BROMOPRIDA 5 MG/ML INJ. 2 ML cProdANVISA=1458700040024 PMC=0,00 Lote=WFF22203 Qtd=300 Fab=30/10/2022 Val=30/10/2026 EAN: 7898269100042	30049045	000	6108	AP	300	1,91	573,00	573,00	68,76	12

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$34,38.
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7
CONVENIO N 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 34,38

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/07/2023,Valor Total: R\$573,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.074.196
SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

21/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:05:33
089000890 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/07/2023

NR. DOCUMENTO 550.359.000.028.852

VALOR TOTAL 992,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME

AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO B.A27.86C.E41.EBF.7F1

550.037.000.075.309

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/07/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.51.54
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 798,01

DEBITO EM: 27/07/2023

=====

DOCUMENTO: 072701

AUTENTICACAO SISBB: B.FC9.4F5.011.329.318

72.701

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 173648
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 173648
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1736 4816 2140 1656
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERACAO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235489738662 20/07/2023 10:50:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO 8954
R MONSENHOR NAKAMURA S/N CENTRO
CEP 19160000 MUNICÍPIO ALVARES MACHADO Telefone/Fax (18)3273-1605 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
20/07/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
20/07/2023

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
798,01	95,76	0,00	0,00	0	798,01
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	798,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA
LOGRADOURO
AV RUI BARBOSA 361
VOLUMES 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,00 PESO LÍQUIDO 2,871

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF
MG

CNPJ/CPF
37075691000100

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
3967	ANDROCORTIL 500 MG PO LIOF INJ IV/IM VP P.ATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT. 25961642 DATA FAB.: 05/05/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: TEUTO	3 CX C/ 50 FA	0,00	30043933	000	6108	FA	150	5,3201	798,01	798,01	95,76	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

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

DADOS ADICIONAIS
ALVARÁ SANITARIO: 0620/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022-
OBS2: S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 61163 /
PEDIDO: 91000210
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (PONTE IBPT) R\$: 107.33
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$47.88 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 94373
NUMERO DA OS: 94390
COBRANCA: NFEFG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  LE MOS -DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA -ME RUA IMIL ESPER, 267 - JARDIM CAMBUY PRESIDENTE PRUDENTE - SP CEP 19061-540 (18)3904-4002		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.020.118 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3523 0716 7526 8200 0129 5500 1000 0201 1811 0050 9364 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231163922534 20/07/2023 09:18:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 16.752.682/0001-29	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN MUNICÍPIO ALVARES MACHADO			CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro 44.852.267/0001-82 DATA DE EMISSÃO 20/07/2023		
BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/07/2023	
FONE/FAX (00)0000-0000		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:16:50	

FATURA/DUPLICATA 001 20/07/2023 R\$ 581,00		
--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	155,42	581,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	581,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LE MOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRE ENDEREÇO R IMIL ESPER 267			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 16.752.682/0001-29
QUANTIDADE 2		ESPECIE VOLUME	MARCA	MUNICÍPIO PRESIDENTE PRUDENTE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 562.210.634.112	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 10,000		PESO LÍQUIDO 10,000				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
6505	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0.9% 100ML S.F BOLSA C/ 50 cProdANVISA=1049100700010 PMC=0,00 Lote=165923B Qtd=2 Fab=26/05/2023 Val=25/05/2025	30049099	060	5405	CX	2	290,50	581,00	0,00	0,00	0	155,42	

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO Nº 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 155,42, ESTADUAIS: R\$ 0,00. Total: R\$ 155,42. Fonte: IBPT. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA OPERAÇÃO ISENTA DE ICMS CONFORME DECRETO 6080/2012, ITEM 121 DO ANEXO I - ISENCOES DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL S.A. AG: 97-3 C/C: 75309-2 000320/2022	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebemos de LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:20/07/2023,Valor Total: R\$581,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.020.118 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

21/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:05:34
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/07/2023
NR. DOCUMENTO	550.097.000.075.309
VALOR TOTAL	581,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEMOS DISTRIB HOSPITALAR
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 75.309-2
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	5.701.331.15A.660.46D
-----------------	-----------------------

550.097.000.075.309

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.074.295 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0801 3285 3500 0159 5500 1000 0742 9516 6005 1110 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230198575301 02/08/2023 13:43:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 44.852.267/0001-82		DATA DE EMISSÃO 02/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN			MUNICÍPIO ALVARES MACHADO		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/08/2023
FONE/FAX (18)3273-1916			UF SP		HORA DE SAÍDA 13:40:38

FATURA/DUPPLICATA			
001	02/08/2023	R\$ 2.092,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.092,00		251,04		0,00		0,00		0,00		2.092,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.092,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				MUNICÍPIO CASCABEL		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03					
ENDEREÇO AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500				QUANTIDADE 18		ESPECIE VOLUME		MARCA		PESO BRUTO 100,000		PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
6098		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700037 PMC=0,00 Lote=1751 23 Qtd=160 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2025 EAN: 7896137600427	30049099	000	6108	UN	160	6,70	1.072,00	1.072,00	128,64	12
6099		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700045 PMC=0,00 Lote=2077 23 Qtd=100 Fab=03/07/2023 Val=03/07/2025 EAN: 7896137600410	30049099	000	6108	UN	100	10,20	1.020,00	1.020,00	122,40	12

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS interestadual: DIFAL da UF destino: R\$125,52. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 125,52			

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 02/08/2023, Valor Total: R \$2.092,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.074.295 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

08/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:31:38
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/08/2023
NR. DOCUMENTO	550.359.000.028.852
VALOR TOTAL	2.092,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME
AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO	D.CF8.25A.914.830.14A
-----------------	-----------------------



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: global@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 176060
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0812 0471 6400 0153 5500 1000 1760 6018 0591 9312
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235516060140 07/08/2023 19:02:10

NATURA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0016089870030 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813016566118 CNPJ: 12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO 8954 CNPJ/CPF: 44.852.267/0001-82 DATA DA EMISSÃO: 07/08/2023

LOGRADOURO: R MONSENHOR NAKAMURA Nº: S/N COMPLEMENTO: BAIRRO/DISTRITO: CENTRO DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 07/08/2023

CEP: 19160000 MUNICÍPIO: ALVARES MACHADO Telefone/fax: (18)3273-1605 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
747,24	89,67	0,00	0,00	0	747,24
VALOR DO FRETE	DESENERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	747,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: RÔNDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 37075691000100

LOGRADOURO: AV RUI BARBOSA Nº: 361 MUNICÍPIO: AGUDOS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 156068809112

VOLUMES: 1 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 2,00 PESO LÍQUIDO: 1,5

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CT	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
3018	TIRA REAGENTE (GLICEMIA) BRANCA PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. 1291755 DATA FAB. 08/02/2023 DATA VAL. 07/02/2025 TIRAS PARA GLICOSE ON CALL PLUS II - G133-10C 50 TIRAS DE TESTE BRANCA AUTOTESTE PARA GLICOSE CONSERVAR EM TEMPERATURA (ENTRE 5° A 30°C)	30 CX C/ 50 UN	0,00	38221920	700	6108	UN	1.500	0,4982	747,24	747,24	89,67	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

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

INFORMACOES COMPLEMENTARES
ALVARÁ SANITÁRIO: 0620/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 64082 /
PEDIDO: 91000383
NÃO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 0
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$44.83 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 102355
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
ORSPEDIDO
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE
VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R\$ 89.67

RESERVADO AO FISCO

DATA: 09/01/2022	RESERVADO AO FISCO
ALVARA SANTUARIO: 000320/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:	
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UCE:09.01.06	
OBS2:	
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 64080 /	
PEDIDO: 91000381	
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO	
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 70.61	
NUMERO DA OS: 102353	
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA	
VALOR ICMS DESONERADO: 0	
OBSPEDIDO:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.39
0890700890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 1.272,24

DEBITO EM: 09/08/2023

=====

DOCUMENTO: 080901

AUTENTICACAO SISBB: E.649.9FC.5D1.B41.0E9

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.074.360 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0801 3285 3500 0159 5500 1000 0743 6016 6347 0601 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230205084872 09/08/2023 08:20:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF do Estrangeiro 44.852.267/0001-82		DATA DE EMISSÃO 09/08/2023	
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN				UF SP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/08/2023	
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO				FONE/FAX (18)3273-1916		HORA DE SAÍDA 08:16:21	

FATURA/DUPLICATA			
001 09/08/2023 R\$ 1.770,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.770,00	VALOR DO ICMS 212,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.770,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.770,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500		MUNICÍPIO CASCADEL	UF PR	CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30
QUANTIDADE 8	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03
			PESO BRUTO 24,000	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	C/OP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
5861	DIPIRONA SODICA INJ. 1 GR AMP. 2 ML cProdANVISA=1134301200021 PMC=0,00 Lote=Z-033/22M Qtd=1.000 Fab=27/06/2022 Val=31/05/2024	30039099	000	6108	AP	1.000	1,77	1.770,00	1.770,00	212,40	12

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$106,20. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 106,20		

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão:09/08/2023,Valor Total: R \$1.770,00, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.074.360 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Kralon Sistemas (44) 3024-5011

09/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:56:13
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/08/2023

NR. DOCUMENTO 550.359.000.028.852

VALOR TOTAL 1.770,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME

AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO F.0AC.92E.EE9.A77.B11

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701.040 (43) 3275-3105 classmed@uoi.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.074.429 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0801 3285 3500 0159 5500 1000 0744 2911 6830 6890 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				141230211473869 15/08/2023 17:51:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ	
903.13375-90				01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF/dEstrangeiro		DATA DE EMISSÃO		
NOME/RAZÃO SOCIAL				44.852.267/0001-82		15/08/2023		
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO								
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
R MONSENHOR NAKAMURA, SN			CENTRO		19160-000		15/08/2023	
MUNICÍPIO			FONE/FAX		UF		HORA DE SAÍDA	
ALVARES MACHADO			(18)3273-1916		SP		17:47:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL								

FATURA/DUPLICATA			
001	15/08/2023	R\$ 288,75	

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	
		288,75		34,65		0,00		0,00		288,75	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		288,75	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA			0-Rem (CIF)						PR		00.428.307/0004-30	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500			CASCATEL		PR		410.14839-03					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
VOLUME												

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO																										
CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO					NCM/SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		BC ICMS		VALOR ICMS		ALIQ. ICMS	
6250		SERINGA 20 ML S/AG LUER SLIP Lote=230108 Qtd=750 Fab=01/01/2023 Val=01/01/2028					90183119		000		6108		UN		750		0,385		288,75		288,75		34,65		12	

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$17,33.			
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7			
CONVENIO N 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06			
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 17,33			

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:15/08/2023,Valor Total: R\$288,75, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Kralen Sistemas (44) 3024-5011		Nº 000.074.429 SÉRIE: 1	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040
(43) 3275-3105
classmed@uol.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.074.428
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4123 0801 3285 3500 0159 5500 1000 0744 2812 4029 7360

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230211470330 15/08/2023 17:48:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro
44.852.267/0001-82

DATA DE EMISSÃO
15/08/2023

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
15/08/2023

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

FONE/FAX
(18)3273-1916

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:44:43

FATURA/DUPLICATA
001 15/08/2023 R\$ 3.130,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.130,80	375,69	0,00	0,00	3.130,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.130,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30
ENDEREÇO AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500	MUNICÍPIO CASCAVEL	UF	PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03	
QUANTIDADE 17	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
6096	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML BOLSA cProdANVISA=1049100200441 PMC=0,00 Lote=213123 Qtd=300 Fab=01/07/2023 Val=01/07/2025 EAN: 7896137600458	30049099	000	6108	UN	300	6,39	1.917,00	1.917,00	230,04	12
6098	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700037 PMC=0,00 Lote=156523 Qtd=140 Fab=01/05/2023 Val=01/05/2025 EAN: 7896137600427	30049099	000	6108	UN	140	6,79	950,60	950,60	114,07	12
392	SORO GLICOSADO 5% 0500 ML BOLSA cProdANVISA=1049100200271 PMC=0,00 Lote=905923 Qtd=40 Fab=01/07/2023 Val=01/07/2025 EAN: 7896137650125	30049099	000	6108	FR	40	6,58	263,20	263,20	31,58	12

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$187,85.
BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7
CONVENIO N 000320/2022-S.E.S.UGE:09.01.06
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 187,85

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:15/08/2023,Valor Total: R \$3.130,80, Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.074.428
SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

16/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:24:29
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/08/2023

NR. DOCUMENTO 550.359.000.028.852

VALOR TOTAL 3.419,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME

AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO 3.B1B.057.BF2.023.E4C

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040 (43) 3275-3105 classmed@uol.com.br		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.074.558 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0801 3285 3500 0159 5500 1000 0745 5819 0027 7926 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230219657121 23/08/2023 17:00:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.13375-90		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 01.328.535/0001-59	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 44.852.267/0001-82		DATA DE EMISSÃO 23/08/2023	
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 19160-000	
ENDEREÇO R MONSENHOR NAKAMURA, SN				UF SP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 23/08/2023	
MUNICÍPIO ALVARES MACHADO				FONE/FAX (18)3273-1916		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
						HORA DE SAÍDA 16:56:47	

FATURA/DUPLICATA			
001 23/08/2023 R\$ 3.256,55			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		3.256,55		390,78		0,00		0,00		3.256,55	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		3.256,55	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF PR		CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30	
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				MUNICÍPIO CASCATEL								INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03	
ENDEREÇO AV AGRO INDUSTRIAS, DAS, 1500				QUANTIDADE 26		ESPECIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO 100,000		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS		
6096	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML BOLSA cProdANVISA=1049100200441 PMC=0,00 Lote=2131 23 Qtd=250 Fab=07/07/2023 Val=07/07/2025 EAN: 7896137600458	30049099	000	6108	UN	250	5,48	1.370,00	1.370,00	164,40	12		
6097	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700029 PMC=0,00 Lote=2304 23 Qtd=105 Fab=24/07/2023 Val=24/07/2025 EAN: 7896137650439	30049099	000	6108	UN	105	5,35	561,75	561,75	67,41	12		
6098	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700037 PMC=0,00 Lote=1751 23 Qtd=80 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2025 EAN: 7896137600427	30049099	000	6108	UN	80	7,75	620,00	620,00	74,40	12		
6099	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML BOLSA cProdANVISA=1049100700045 PMC=0,00 Lote=2077 23 Qtd=20 Fab=03/07/2023 Val=03/07/2025 EAN: 7896137600410	30049099	000	6108	UN	20	10,55	211,00	211,00	25,32	12		
2081	SORO GLICOFISIOLÓGICO 0500 ML BOLSA cProdANVISA=1049100190000 PMC=0,00 Lote=9049 23 Qtd=40 Fab=19/07/2023 Val=19/07/2025 EAN: 7896137650323	30049099	000	6108	FR	40	6,98	279,20	279,20	33,50	12		
6101	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000 ML BOLSA cProdANVISA=1049100190187 PMC=0,00 Lote=8693 23 Qtd=20 Fab=08/05/2023 Val=08/05/2025 EAN: 7896137607310	30049099	000	6108	FR	20	10,73	214,60	214,60	25,75	12		

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$195,40. BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 CONVENIO N 000320/2020-S.E.S.UGE:09.01.06 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 195,40			

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 23/08/2023. Valor Total: R \$3.256,55. Destinatário: HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO R MONSENHOR NAKAMURA, SN - CENTRO - ALVARES MACHADO/SP		NF-e Nº 000.074.558 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

25/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:00:19
089000890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 25/08/2023

NR. DOCUMENTO 550.359.000.028.852

VALOR TOTAL 3.256,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C PROD HOSP LTDA ME

AGENCIA: 0359-X CONTA: 28.852-7

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO 1.730.5ED.B63.4AC.BBD

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 180541
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 180541
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0912 0471 6400 0153 5500 1000 1805 4112 5121 7512
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235571633843 13/09/2023 15:13:28

NATUREZA DE OPERACAO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
13/09/2023

LOGRADOURO
R MONSENHOR NAKAMURA

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO
S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
13/09/2023

CEP
19160000

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

Telefone/Fax
(18)3273-1605

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.008,98	721,08	0,00	0,00	0	6.008,98
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.008,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA

Frete por Conta
0 - Emitente

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
MG

CNPJ/CPF
37075691000100

Logradouro
AV RUI BARBOSA

Número
361

Município
AGUDOS

UF
SP

Inscrição Estadual
156068809112

Volumes
4

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto
25,00

Peso Líquido
45,93088

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	QST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
445	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML P.ATIVO: FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA N.LT. 23040384 DATA.FAB.: 18/05/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 MARCA: HYPOFARMA	10 CX C/ 50 AP	0,00	30043290	000	6108	AP	500	1,853	926,50	926,50	111,18	0,00	12,00
3967	ANDROCORTIL 500 MG PO LIOF INJ IV/IM VP P.ATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT. 25961659 DATA.FAB.: 22/05/2023 DATA VAL.: 30/06/2025 MARCA: TEUTO	3 CX C/ 50 FA	0,00	30043933	000	6108	FA	150	5,3922	808,83	808,83	97,06	0,00	12,00
2150	TRAMADOL 50MG/ML SOL INJ 2ML (A2) VP (A2) P.ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL N.LT. 9069481 DATA.FAB.: 26/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: TEUTO	6 CX C/ 60 AMP	0,00	30049039	500	6108	AP	360	1,59	572,40	572,40	68,69	0,00	12,00
421	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ IV/IM 2ML VP P.ATIVO: BROMOPRIDA N.LT. 78501544 DATA.FAB.: 27/04/2023 DATA VAL.: 27/04/2025 MARCA: FRESENIUS	10 CX C/ 50 AP	0,00	30049045	500	6108	AP	500	1,6497	824,85	824,85	98,98	0,00	12,00
275	DIPIRONA 500MG/ML INJ IV/IM 2ML VP P.ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA N.LT. 26584960 DATA.FAB.: 11/05/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: TEUTO	20 CX C/ 120 AP	0,00	30049069	500	6108	AP	2.400	1,1985	2.876,40	2.876,40	345,17	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo de ISSQN

Valor do ISSQN

Observações do Cliente

Observações do Fisco

ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 68625 /
PEDIDO: 91000769
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 421.33
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$48.53 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 116960
NUMERO DA OS: 116951
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO
FAVOR ENTREGAR COM

RESERVADO AO FISCO

ALVARA SANTARIS: 00320/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
 OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
 OBS2:
 FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 68600 /
 PEDIDO: 91000771
 NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 0
 NUMERO DA OS: 116953
 NUMERO DA OS: 116962
 COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
 VALOR ICMS DESONERADO: 0
 OBSPEDIDO
 FAVOR ENTREGAR COM
 PRIORIDADE MAXIMA

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMIOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 180518
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 180518
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 0912 0471 6400 0153 5500 1000 1805 1811 1117 2526
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235571325869 13/09/2023 12:46:29

NATUREZA DE OPERACAO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ
0016089870030 813016566118 12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO 8954 CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82 DATA DA EMISSÃO
13/09/2023

LOGRADOURO NÚMERO COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO
R MONSENHOR NAKAMURA S/N CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA
13/09/2023

CEP MUNICÍPIO Telefone/Fax UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA
19160000 ALVARES MACHADO (18)3273-1605 SP

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FICP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.442,89	413,15	0,00	0,00	0	3.442,89	
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.442,89	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDO LOG TRANSPORTES E AGENCIAMENTO DE CARGAS LTDA FRETE POR CONTA
0 - Emitente CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
37075691000100

LOGRADOURO
AV RUI BARBOSA 361 MUNICÍPIO
AGUDOS UF
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
156068809112

VOLUMES ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
20 353,00 270,22513

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
435	CLORETO DE SODIO 9MG/ML SOL INJ 1000ML P.ATIVO: CLORETO DE SODIO N.LT. 74SH3411 DATA.FAB.: 07/08/2023 DATA VAL.: 30/07/2025 MARCA: FRESENIUS	10 CX C/ 16 FR	0,00	30049099	500	6108	FR	160	8,5462	1.367,39	1.367,39	164,09	0,00	12,00
1285	RINGER LACTATO SOL INJ IV 500ML VP P.ATIVO: LACTATO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE N.LT. 74SF2726 DATA.FAB.: 26/06/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: FRESENIUS	5 CX C/ 30 FR	0,00	30049099	500	6108	FR	150	7,3367	1.100,50	1.100,50	132,06	0,00	12,00
439	CLORETO DE SODIO 9MG/ML SOL INJ 500ML P.ATIVO: CLORETO DE SODIO N.LT. 74SG3127 DATA.FAB.: 14/07/2023 DATA VAL.: 30/06/2025 MARCA: FRESENIUS	5 CX C/ 30	0,00	30049099	500	6108	FR	150	6,50	975,00	975,00	117,00	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 68601 /
PEDIDO: 91000772
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 183.91
NUMERO DA OS: 116963
NUMERO DA OS: 116954
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO
FAVOR ENTREGAR COM
PRIORIDADE MAXIMA

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.45
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 10.511,37

DEBITO EM: 15/09/2023

=====

DOCUMENTO: 091501

AUTENTICACAO SISBB: C.EAD.9DA.648.748.7D2

MEDMASTER MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.059.863 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		CHAVE DE ACESSO 3523 0903 5217 8500 0136 5500 1000 0598 6317 0170 9958 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								
VENDAS				135231567548654 19/09/2023 16:31:31								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ								
209.261.183.111				03.521.785/0001-36								
DESTINATÁRIO				CNPJ								
NOME / RAZÃO SOCIAL				44.852.267/0001-82								
SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO				DATA DA EMISSÃO								
ENDEREÇO				19/09/2023								
RUA MONSENHOR MAKAMURA				DATA DA SAÍDA								
MUNICÍPIO				19/09/2023								
ALVARES MACHADO				HORA DA SAÍDA								
UF				16:02:00								
SP												
FATURA / DUPLICATA												
FATURA: 59863 Valor Orig: 3.840,00 Desc: 0,00 Valor Líq: 3.840,00												
59863/001 17/10/2023 3.840,00												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		TOTAL DOS PRODUTOS								
3.840,00		691,20		3.840,00								
BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST										
0,00		0,00										
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR APROX TRIB								
0,00		0,00		0,00								
VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		3.840,00								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT								
MVT CAMPINAS - COMERCIO, LOGISTICA E SOL		0-Remetente										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF								
VIA ANHANGUERA KM 320 GALPAOI UNIDADE I S/N		RIBEIRAO PRETO		SP								
QUANTIDADE		ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
6				797.527.102.117								
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO								
				PESO LÍQUIDO								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
8489	CATETER INTRAVENOSO 22G C/200 BD ANGIOCATH AZUL (388335) (CXA 200 UNI) BD LOTE:3080265 Q:200 /L:3114299 Q:600	90183929	000	5102	UNI	800	3,20	2.560,00	2.560,00	460,80	18	0,00
8533	CATETER IV 24G ANGIOCATH BD (CXA 200 UNI) LOTE:3047674	90183929	000	5102	UNI	400	3,20	1.280,00	1.280,00	230,40	18	0,00
CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							RESERVADO AO FISCO					
- PEDIDO/MEDMASTER: 55209 CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36												
www.nlphd.com.br												
RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.059.863. EMISSÃO: 19/09/2023 VALOR TOTAL: 3.840,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE M. DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR MAKAMURA, 0, CENTRO, 19160-000-ALVARES MACHADO-SP										NF-e		
DATA DO RECEBIMENTO										000.059.863		
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR										SÉRIE 1		

21/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:00:25
089000890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/09/2023

NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124

VALOR TOTAL 3.840,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA

AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO C.E70.DFB.5CA.0D5.126

RECEBEMOS DE DORNAS FREIRE TECIDOS E CONFECCAO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO - RUA MONSENHOR NAKAMURA, 580 - CENTRO - ALVARES MACHADO - SP - EMISSÃO: 26-09-2023 - VALOR TOTAL: R\$ 30.002,96

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 1874

Série: 1

DORNAS FREIRE TECIDOS E CONFECCAO HOSPITALAR LTDA

Avenida Parana, 220

 Nossa Senhora do Carmo

Paraopeba

MG (31) 3714-1576 35.774-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

FL 1 / 1

Nº: 1874

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

3123 0930 4222 9400 0100 5500 1000 0018 7418 5782 6017

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

SIMPLES FATURAMENTO VENDA P/ENTREGA FUTURA (FE)

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0031899540083

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

30.422.294/0001-00

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235590170045 26/09/2023 09:12:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR NAKAMURA, 580

MUNICÍPIO

Alvares Machado

FONE/FAX

(18) 99164-5827

BAIRRO/DISTRITO

Centro

UF

SP

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF

44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO

26-09-2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26-09-2023

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

09:10:50

FATURA

NÚMERO

1874

VALOR ORIGINAL

30.002,96

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

30.002,96

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26-09-2023	15.001,48	002	26-10-2023	15.001,48	----	----	----	----	----	----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

30.930,89

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

927,93

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

30.002,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
009906	CONJUNTO PRIVATIVO G ICE	62032990	041	6922	UN	12,0000	51,03	612,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009907	CONJUNTO PRIVATIVO EXG ICE	62032990	041	6922	UN	4,0000	55,71	222,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009908	CONJUNTO PRIVATIVO GG ICE	62032990	041	6922	UN	8,0000	53,37	426,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005567	LENÇOL C/ ELASTICO 1,20 x 2,20 BRANCO	63022100	041	6922	UN	460,0000	26,83	12.341,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000425	VIROL 1,60 X 2,50 BRANCO	63022100	041	6922	UN	460,0000	35,11	16.150,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000524	FRONHA 0,50 X 0,70 BRANCO	63022100	041	6922	UN	113,0000	10,41	1.176,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

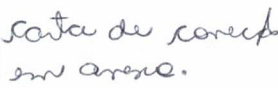
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Venda gerada a partir do Orçamento no 0000004536Convenio no 18/2023 SES UGE 090106Item como: Enxoval Hospitalar - CONVENIO No 18/2023 SES UGE 090106 - ENXOVAL HOSPITALAR -

CONVENIO 320/202 - SES UGE. 090106.

RESERVADO AO FISCO



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

RAZÃO SOCIAL EMITENTE
DORNAS FREIRE TECIDOS E CONFECCAO HOSPITALAR LTDA

CNPJ EMITENTE
30.422.294/0001-00

RAZÃO SOCIAL DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO

CNPJ/CPF DESTINATÁRIO
44.852.267/0001-82

NFE	CHAVE DE ACESSO	SÉRIE	NÚMERO	DATA EMISSÃO
	31230930422294000100550010000018741857826017	1	1874	26/09/2023 08:47:13

AMBIENTE
1 - Produção

ÓRGÃO
31 - Minas Gerais

CÓDIGO DO EVENTO
110110

ID DO EVENTO
1101103123093042229400010055001000001874185782601701

SEQUENCIAL DO EVENTO
1

DATA/HORA CARTA DE CORREÇÃO
26/09/2023 10:18:31

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO
131235590337794

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

CONVÊNIO NÚMERO 320/2022 SES UGE 090106

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

SEM VALOR FISCAL.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.31.22
0890700890 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 6559-5 - PARAPEBA

CONTA: 4.453-9

FAVORECIDO: DORNAS FREIRE TECIDOS E CONFECCAO H

CPF/CNPJ: 30.422.294/0001-00

VALOR: R\$ 15.001,48

DEBITO EM: 27/09/2023

=====

DOCUMENTO: 092701

AUTENTICACAO SISBB: 2.6D0.47A.70D.719.23A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2023 - AUTOATENDIMENTO - 11.31.58
0890700890 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 6559-5 - PARAPEBA

CONTA: 4.453-9

FAVORECIDO: DORNAS FREIRE TECIDOS E CONFECCAO H

CPF/CNPJ: 30.422.294/0001-00

VALOR: R\$ 15.001,48

DEBITO EM: 27/11/2023

=====

DOCUMENTO: 112701

AUTENTICACAO SISBB: 8.C20.662.ADB.882.878

RECEBEMOS DE JP IND FARMACEUTICA SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
N. 000214703
SÉRIE I

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

JP FARMA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000214703
SÉRIE I
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0955 9720 8700 0150 5500 1000 2147 0316 7245 6900

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231619523316 27/09/2023 11:16:52-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSP STA CASA MIS DE ALV MACHADO
ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA, S/N
MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO
FATURA
001
27/09/2023
13.689,60

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
27/09/2023
DATA ENTRADA/SAÍDA
27/09/2023
HORA ENTRADA/SAÍDA
11:07:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
7.986,51

VALOR DO ICMS
958,38

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.689,60

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
13.689,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA
ENDEREÇO
R MIRYAN STRAMBI, 216 - 233

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
17.463.456/0027-20

QUANTIDADE
112

ESPECIE
CAXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1161,900

PESO LÍQUIDO
1089,550

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA Lote: 2985 23 Validade: 15/09/2025	30049099	020	5101	UN	1.500,0000	3,620000	5.430,00	3.167,86	380,14	0,00	12.00%	0.00%
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA Lote: 2923 23 Validade: 11/09/2025	30049099	020	5101	UN	525,0000	4,260000	2.236,50	1.304,78	156,58	0,00	12.00%	0.00%
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA Lote: 3009 23 Validade: 19/09/2025	30049099	020	5101	UN	400,0000	5,320000	2.128,00	1.241,47	148,97	0,00	12.00%	0.00%
5041	FISIOLOGICO 0,9% 1 L BOLSA PVC Lote: 2970 23 Validade: 14/09/2025	30049099	020	5101	UN	300,0000	8,020000	2.406,00	1.403,66	168,44	0,00	12.00%	0.00%
5101	RINGER C/ LACTATO SODIO 1 L BO Lote: 2947 23 Validade: 13/09/2025	30049099	020	5101	UN	50,0000	8,230000	411,50	240,07	28,81	0,00	12.00%	0.00%
0082	CLISTEROL 500 ML Lote: 9347 23 Validade: 11/09/2025	30049099	020	5101	UN	20,0000	7,570000	151,40	88,33	10,60	0,00	12.00%	0.00%
5032	GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML BO Lote: 9317 23 Validade: 05/09/2025	30049099	020	5101	UN	140,0000	4,210000	589,40	343,85	41,26	0,00	12.00%	0.00%
5032	GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML BO	30049099	020	5101	UN	20,0000	4,210000	84,20	49,13	5,90	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
883101

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135231619523316
CONVENIO N 000320/2022 S.E.S.UGE:09.01.06 - PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF
CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP
E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP -

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

26/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:54:35
089000890 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 26/09/2023

NR. DOCUMENTO 553.370.000.003.447

VALOR TOTAL 13.689,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J.P.INDUSTRIA FARMACEUTIC

AGENCIA: 3370-7 CONTA: 3.447-9

NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

=====

NR.AUTENTICACAO D.AB8.BAC.F64.2ED.F17



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telephone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 185528
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3123 1012 0471 6400 0153 5500 1000 1855 2819 8151 9227
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131235627285160 19/10/2023 18:32:43

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0016089870030 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 813016566118 CNPJ 12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALV MACHADO 8954 CNPJ/CPF 44.852.267/0001-82 DATA DA EMISSÃO 19/10/2023

LOGRADOURO R MONSENHOR NAKAMURA S/N BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 19/10/2023

CEP 19160000 MUNICÍPIO ALVARES MACHADO Telefone/Fax (18)3273-1605 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FIECP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.563,97	667,67	0,00	0,00	0	5.563,97
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.563,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 17915300000101

LOGRADOURO EST FERNANDO NOBRE 1080 MUNICÍPIO COTIA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 278383949118

VOLUMES 3 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 18,00 PESO LÍQUIDO 185,69792

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
2150	TRAMADOL 50MG/ML SOL INJ 2ML (A2) VP (A2) PATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL N.LT.:9069485 DATA FAB.: 18/10/2022 DATA VAL.: 30/10/2024 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 60 AP	0,00	30049039	500	6108	AP	240	1,59	381,60	381,60	45,79	0,00	12,00
1334	FUROSEMIDA 10 MG/ML INJ 2 ML VP PATIVO: FUROSEMIDA N.LT.: 23060901 DATA FAB.: 03/07/2023 DATA VAL.: 30/06/2025 MARCA: HYPOFARMA	15 CX C/ 100 AP	0,00	30039086	000	6108	AP	1.500	1,1318	1.697,75	1.697,75	203,73	0,00	12,00
3763	CETOPROFENO 50 MG/ML INJ IM 2ML VP PATIVO: CETOPROFENO N.LT.:BG-030/22 DATA FAB.: 24/08/2022 DATA VAL.: 30/07/2024 MARCA: HIPOLABOR	7 CX C/ 100 AP	0,00	30049029	500	6108	AP	700	1,89	1.323,00	1.323,00	158,76	0,00	12,00
1824	ANDROCORTIL 100 MG PO LIOF INJ IV/IM VP PATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT.: 2595686 DATA FAB.: 05/08/2023 DATA VAL.: 30/08/2025 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 50 FA	0,00	30043210	000	6108	FA	200	3,5259	705,18	705,18	84,62	0,00	12,00
3967	ANDROCORTIL 500 MG PO LIOF INJ IV/IM VP PATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT.: 25961690 DATA FAB.: 23/06/2023 DATA VAL.: 30/06/2025 MARCA: TEUTO	4 CX C/ 50 FA	0,00	30043933	000	6108	FA	200	5,3922	1.078,44	1.078,44	129,41	0,00	12,00
76	CETOPROFENO 50MG/ML INJ IM 2ML VP PATIVO: CETOPROFENO N.LT.: 23050256 DATA FAB.: 01/05/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: CRISTALIA	8 CX C/ 25 AP	0,00	30049039	500	6108	AP	200	1,89	378,00	378,00	45,36	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES DO PEDIDO: 19/10/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: CONVENIO N 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06
OBS2:
FANTASIA: HOSPITAL E SANTA CASA DONA MARIA CARMO DE ABREU SODRE / TRANSACAO: 73729 /
PEDIDO: 91001205
NÃO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 748.36
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$107.02 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
NUMERO DA OS: 132638
NUMERO DA OS: 132627
COBRANCA: NFPG / PLANO: A VISTA
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.56.10
0890700890 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO

AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M A MACHADO

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5620-0 - CONTAGEM - KENNEDY

CONTA: 26.939-8

FAVORECIDO: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CPF/CNPJ: 12.047.164/0001-53

VALOR: R\$ 5.563,97

DEBITO EM: 20/10/2023

=====

DOCUMENTO: 102001

AUTENTICACAO SISBB: 8.00F.4D3.800.33B.A0C

0010152522 - RECEBEMOS DA Eurofarma Laboratórios S.A.(0008-69) E OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 002394614

SÉRIE 1

Eurofarma Laboratórios S.A.
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itapevi
Itapevi - SP - CEP 06696-000
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada

1

Nº 002394614 FL1/1

SÉRIE 1



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

3523.1061.1900.9600.0869.5500.1002.3946.1415.1044.2619

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373105533115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
61.190.096/0008-69

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135231799818723 23.10.2023 14:15:35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E SANTA CASA DE MIS DE ALV 31406

CNPJ/CPF
44.852.267/0001-82

DATA DA EMISSÃO
23.10.2023

ENDEREÇO
R MONSENHOR NAKAMURA SN

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
19160-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
ALVARES MACHADO

FONE/FAX
018 32731605

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA

Nro Fatura
002394614/A

Dt.Vcto
30.10.2023

Valor
2.737,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.737,00	VALOR DO ICMS 492,66	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO 2.737,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				2.737,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT
0

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF
01.125.797/0001-16

ENDEREÇO
AV PORTUGAL 400, GP1A A 10A

MUNICÍPIO
ITAPEVI

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
00007

ESPÉCIE
Volume(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
53,620 KG

PESO LÍQUIDO
51,520 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
424173 FCI	BICERTO IV 60BO 100ML 0194E4DA-FB9B-4C88-83DF-383F7EE35119 QTDE: 7.000 CX LOTE: 861219 Fab:	30049029	500	5.101	CX	0,00 CONT.IMP. 06.2025	7 0,00%	391,0000	0,00	2.737,00	2.737,00	492,66	0,00	18
TOTAL LISTA	Lista Positiva	06.2023			Val.	BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	2.737,00	VALOR ICMS	492,66	

Nº Ped. Cli. : BICERTO 07 CXS CONVÊNIO Nº 000320/2

Nº Remessa : 202734348 - NºFatura : 0096528908 - DocNum: 0010152522

*** CPA ***

Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caso não tenha acesso ao DDA, acesse nosso portal de boletos e, em caso de dúvida, entre em contato com CSC contas a receber através do telefone (11)5090-8340/8979/8776/8755 e e-mail: csc.contasareceber@eurofarma.com
ZVE3- Venda c/Cotação Especial - 0003879903
Canal de Vendas - H0
Prod.Aliquota Zero Conf.Decreto 6006 de 2006-TIPI
BICERTO 07 CXS CONVÊNIO Nº 000320/2022- S.E.S.UGE:09.01.06

20/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:52:26
089000890 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M A MACHADO
AGENCIA: 0890-7 CONTA: 17.921-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2023
NR. DOCUMENTO	553.070.000.102.254
VALOR TOTAL	2.737,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EUROFARMA LABORATORIOS SA
AGENCIA: 3070-8 CONTA: 102.254-7
NR. DOCUMENTO 550.890.000.017.921

IDENTIFICADOR 1:	4.485.226.700.018 2
------------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	E.736.EBF.B45.CD7.856
-----------------	-----------------------

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G334250955520534041
25/10/2023 10:38:16

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 06 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/07/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
12/06/2023		0000	14138	632 Ordem Bancária 463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL	202.306.090.009.847	171.000,00 C	171.000,00 C
13/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 13/06 14:28 MERCADO IRMAOS CABRERA	550.890.000.007.107	5.156,00 D	
13/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 13/06 14:28 MERCADO IRMAOS CABRERA	550.890.000.007.107	5.179,60 D	160.664,40 C
14/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 14/06 15:23 MEDMASTER COMERCIAL LTDA	550.037.000.001.124	3.539,00 D	
14/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 14/06 15:23 LEMOS DISTRIB HOSPITALAR	550.097.000.075.309	1.496,00 D	
14/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 14/06 15:23 LEMOS DISTRIB HOSPITALAR	550.097.000.075.309	717,20 D	
14/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 14/06 15:23 C PROD HOSP LTDA ME	550.359.000.028.852	2.645,60 D	152.266,60 C
15/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT	61.501	2.390,68 D	
15/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT	61.502	5.000,00 D	
15/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT	61.503	5.000,00 D	
15/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0033 000655756000179 SCHINCARIOL -	61.504	5.000,00 D	
15/06/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/06/2023	811.661.100.159.516	11,50 D	134.864,42 C
16/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0033 000655756000179 SCHINCARIOL -	61.601	5.076,55 D	
16/06/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/06/2023	811.671.100.172.615	11,50 D	129.776,37 C
19/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 19/06 15:50 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI	553.370.000.003.447	7.174,00 D	122.602,37 C
22/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 22/06 14:01 MEDMASTER COMERCIAL LTDA	550.037.000.001.124	4.447,22 D	
22/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT	62.201	3.744,01 D	
22/06/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/06/2023	821.731.100.191.330	11,50 D	114.399,64 C
23/06/2023		0890	99015	470 Transferência enviada 23/06 10:12 C PROD HOSP LTDA ME	550.359.000.028.852	860,10 D	113.539,54 C

30/06/2023

0000

00000 999 S A L D O

113.539,54 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334250955520534042
25/10/2023 10:38:49

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 07 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/06/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			113.539,54 C
10/07/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	801.911.101.153.686	69,00 D	113.470,54 C
				Cobrança referente 10/07/2023			
12/07/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	9.594,50 D	
				12/07 16:10 C PROD HOSP LTDA ME			
12/07/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	9.241,20 D	94.634,84 C
				12/07 16:10 C PROD HOSP LTDA ME			
14/07/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.097.000.075.309	871,50 D	
				14/07 15:23 LEMOS DISTRIB HOSPITALAR			
14/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.401	4.805,22 D	
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
14/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.402	3.420,50 D	85.537,62 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
19/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.901	2.136,00 D	83.401,62 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
21/07/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.097.000.075.309	581,00 D	
				21/07 10:05 LEMOS DISTRIB HOSPITALAR			
21/07/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	992,20 D	81.828,42 C
				21/07 10:05 C PROD HOSP LTDA ME			
27/07/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.701	798,01 D	
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
27/07/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.081.100.213.538	11,50 D	81.018,91 C
				Cobrança referente 27/07/2023			
31/07/2023		0000	00000	999 S A L D O			81.018,91 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados

G334250955520534043
25/10/2023 10:39:22



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 08 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/07/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			81.018,91 C
08/08/2023		0000	14175	983 TED Devolvida	400.003	1.272,24 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
08/08/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	2.092,00 D	
				08/08 14:31 C PROD HOSP LTDA ME			
08/08/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	1.272,24 D	78.926,91 C
				341 5620 044852267000182 HOSPITAL E SA			
09/08/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	1.770,00 D	
				09/08 10:56 C PROD HOSP LTDA ME			
09/08/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.901	1.272,24 D	75.884,67 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
10/08/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	862.221.201.266.626	69,00 D	75.815,67 C
				Cobrança referente 10/08/2023			
16/08/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	3.419,55 D	72.396,12 C
				16/08 15:24 C PROD HOSP LTDA ME			
25/08/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.359.000.028.852	3.256,55 D	69.139,57 C
				25/08 09:00 C PROD HOSP LTDA ME			
31/08/2023		0000	00000	999 S A L D O			69.139,57 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados



G334250955520534044
25/10/2023 10:39:36

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 09 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			69.139,57 C
11/09/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	1.791,12 D	
				11/09 11:27 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
11/09/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	832.541.102.969.133	69,00 D	67.279,45 C
				Cobrança referente 11/09/2023			
15/09/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.501	10.511,37 D	56.768,08 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
21/09/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	550.037.000.001.124	3.840,00 D	52.928,08 C
				21/09 16:00 MEDMASTER COMERCIAL LTDA			
26/09/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	553.370.000.003.447	13.689,60 D	39.238,48 C
				26/09 11:54 J.P.INDUSTRIA FARMACEUTI			
27/09/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.701	15.001,48 D	24.237,00 C
				237 6559 030422294000100 DORNAS FREIRE			
30/09/2023		0000	00000	999 S A L D O			24.237,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334250955520534045
25/10/2023 10:40:07

Ciente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			24.237,00 C
10/10/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	852.831.100.751.453	69,00 D	24.168,00 C
				Cobrança referente 10/10/2023			
20/10/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	553.070.000.102.254	2.737,00 D	
				20/10 15:52 EUROFA 00044852267000182			
20/10/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.001	5.563,97 D	15.867,03 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
25/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			15.867,03 C
Saldo							15.867,03 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							31/10/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/11/2023

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados



G337120738061399012
12/01/2024 07:45:23

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 10 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/09/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			24.237,00 C
10/10/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	852.831.100.751.453	69,00 D	24.168,00 C
				Cobrança referente 10/10/2023			
20/10/2023		0890	99015	470 Transferência enviada	553.070.000.102.254	2.737,00 D	
				20/10 15:52 EUROFA 00044852267000182			
20/10/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.001	5.563,97 D	15.867,03 C
				341 5620 012047164000153 GLOBAL HOSPIT			
31/10/2023		0000	00000	999 S A L D O			15.867,03 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados

G337120738061399013
12/01/2024 07:45:35



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 890-7
Conta corrente 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Período do extrato 11 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/10/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			15.867,03 C
10/11/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	863.141.201.390.934	69,00 D	15.798,03 C
				Cobrança referente 10/11/2023			
27/11/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.701	15.001,48 D	796,55 C
				237 6559 030422294000100 DORNAS FREIRE			
30/11/2023		0000	00000	999 S A L D O			796,55 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G337120738061399014

12/01/2024 07:45:41

Cliente - Conta atual

Agência890-7

Conta corrente17921-3 HOSPITAL M A MACHADO

Período do extrato12 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/11/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			796,55 C
11/12/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	893.451.100.938.205	72,00 D	724,55 C
				Cobrança referente 11/12/2023			
31/12/2023		0000	00000	999 S A L D O			724,55 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G335011637478814016
01/08/2023 16:49:35**Cliente**

Agência	890-7
Conta	17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência	JUNHO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334250955520534048
25/10/2023 10:41:19**Cliente**

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência JUNHO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334250955520534049
25/10/2023 10:41:38

Cliente

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência JULHO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334250955520534050
25/10/2023 10:42:14**Cliente**

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência AGOSTO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334250955520534051
25/10/2023 10:42:42

Cliente

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência SETEMBRO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334250955520534052
25/10/2023 10:42:55**Cliente**

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência OUTUBRO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G337120738061399017
12/01/2024 07:46:35**Cliente**

Agência 890-7
Conta 17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência OUTUBRO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G337120738061399018
12/01/2024 07:46:48**Cliente**

Agência	890-7
Conta	17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência	NOVEMBRO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G337120738061399019
12/01/2024 07:46:59**Cliente**

Agência	890-7
Conta	17921-3 HOSPITAL M A MACHADO
Mês/ano referência	DEZEMBRO/2023

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG534395 FRUTUOSO AFONSO ASCENCIO FERNANDEZ.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que esta Entidade Hospital e Santa Casa de Misericórdia de Álvares Machado, CNPJ 44.852.267/0001-82, localizado na Rua Monsenhor Nakamura, sn°, Centro de Álvares Machado – SP, cumpriu as instruções quanto a cotação de preço de no mínimo 03 (três) orçamentos, para Aquisição de Equipamento, referente ao repasse de Recurso Financeiro efetuado pela Secretaria de Estado da Saúde, através do Convênio nº 000320/2022, no valor de R\$ 171.000,00 (Cento e Setenta e Um Mil Reais).

Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente



PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do **CONSELHO FISCAL** do HOSPITAL E SANTA CASA DE ALVARES MACHADO, tendo EXAMINADO e APROVADO as contas e os documentos referente à verba recebida da **SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE**, no valor de R\$ 171.000,00 (Cento e Setenta e Um Mil Reais), referente ao repasse do Convênio nº 000320/2022, aplicadas em despesas de **Custeio – Aquisição de Material de Consumo**; atestam a exatidão de sua total aplicação nos exercício de 2023.

Álvares Machado, 29 de Janeiro de 2024.


Márcia Regina Sonvenso Ambrósio
Presidente

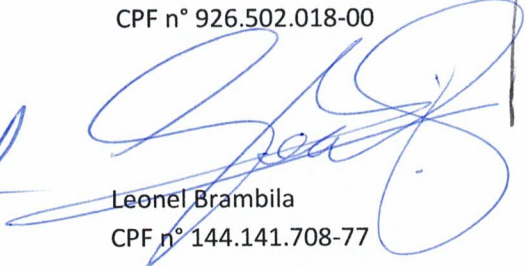

Frutuoso Afonso Ascêncio Fernandez
Gestor do Convênio


Luiz Takashi Katsutani
CPF nº 926.502.018-00


Sebastião Dias da Rocha
CPF nº 926.502.018-00


Aparecido Moreira Suniga
CPF nº 069.779.808-93


Luiz Carlos Ambrosio
CPF nº 029.896.618-24


Leonel Brambila
CPF nº 144.141.708-77