



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3321214484586431  
12/03/2024 14:54:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.02  
0186400186 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
AGENCIA: 0186-4 CONTA: 13.740-5

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85830000679-1 93410385240-0  
80071624072-7 17177003221-0

Data do pagamento 12/03/2024  
Numero do Documento 07.16.24072.1717700-3  
Valor Total 67.993,41

-----  
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
-----

DOCUMENTO: 031202  
AUTENTICACAO SISBB: A.30E.790.A21.1CA.8F3

**HAP**  
FL Nº 229  
Rubrica

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES

CNPJ: 27868835000114

Período: 29/02/2024 a 29/02/2024

Pagamento:

Emissão: 29/02/2024 às 13:47

Recibo: 00001306

Nº NFSe:

Série NFSe:

Data da emissão NFSe:

Mês/Ano de Competência: 02/2024

Nr.	Descrição	Referência de eventos	Rendimento	Desconto
0031	SERVIÇOS PRESTADOS PF	SERVIÇOS PRESTADOS EM 02/2024.	1.894,57	0,00
0002	INSS		0,00	378,91
Total			1.894,57	378,91
Valor líquido				1.515,66

UM MIL, QUINHENTOS E QUINZE REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS\*\*\*\*\*

Total	Base IRRF	Ded. Depend.	Valor IRRF	Base INSS	Valor INSS	Valor ISS	Valor PIS	Valor Cofins
1.894,57	1.894,57	0,00	0,00	1.894,57	378,91	0,00	0,00	0,00
Valor CSLL	Subtotal	Base Agregada	Valor Agregados	Descontos	Valor líquido			
0,00	1.515,66	0,00	0,00	0,00	1.515,66			

MIMOSO DO SUL - ES, 29 de Fevereiro de 2024.

Assinatura setor financeiro

Credor: EDINEIA MARIA DAMACENA

*Edineia m. Damacena*  
Responsável

**HAP**  
FL Nº 230  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

12/03/2024

## COMPROVANTE DE TED

14:13:11

Nº Agendamento: 20340047  
Data do Agendamento: 12/03/2024  
Agendado para: 12/03/2024  
Finalidade: 6-PAGAMENTOS DE HONORARIOS  
Valor: R\$ 1.515,66

Remetente:  
Cooperativa: 3260  
Conta: 131.930-2  
Nome: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14

Favorecido:  
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB: 00360305  
Agência: 00592-MUQUI  
Conta: 859.494.995-0  
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE  
Nome: EDINEIA MARIA DAMACENA  
CPF/CNPJ: 055.848.777-78

Autenticação: 0367D84B-B5B7-43B8-A370-AE847654F109  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL Nº 831  
[Assinatura]  
Rubrica



saúde é o que distribuímos

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA SÃO JORGE, Nº 144

BOA VISTA II, SERRA-ES

CEP:29161025 Tel.: (27)3215-3262

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

N.º: 000036292

Série: 1

Folha 1 de 1



Chave de acesso

3224 0329 0100 3900 0171 5500 1000 0362 9218 5892 9625

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

Natureza da Operação <b>VENDA NO ESTADO</b>		Dados da NF-e <b>332240019927128 04/03/2024 15:31:33</b>	
Inscrição Estadual <b>083364650</b>	Inscr. Estadual do Subst. Tributário	CNPJ <b>29.010.039/0001-71</b>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
Nome/Razão Social <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>		CNPJ/CPF <b>27.868.835/0001-14</b>	Data da Emissão <b>04/03/2024</b>
Endereço <b>R CECILIANO DE MELO PORTINHO Nº 193</b>		Bairro / Distrito <b>CENTRO</b>	CEP <b>29400000</b>
Município <b>MIMOSO DO SUL</b>	Fone/Fax <b>28355515662</b>	UF <b>ES</b>	Inscrição Estadual
FATURA/DUPLICATA			Data da Saída/Entrada <b>04/03/2024</b>
			Hora da Saída <b>15:31:00</b>

04/03/2024	310,00
------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo do ICMS <b>310,00</b>	Valor do ICMS <b>52,70</b>	Base de Cálculo do ICMS Substituição <b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição <b>0,00</b>	Valor Total dos Produtos <b>310,00</b>	
Valor do Frete <b>0,00</b>	Valor do Seguro <b>0,00</b>	Desconto <b>0,00</b>	Outras Despesas Acessórias <b>0,00</b>	Valor do IPI <b>0,00</b>	Valor Total da Nota <b>310,00</b>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Nome/Razão Social <b>TRANSCERRER TRANSPORTADORA LTDA</b>		Frete por conta 0-Emitente 1-Destinatário 2-Terceiros	3-Próprio(remetente) 4-Próprio(destinatário) 9-Sem frete <b>0</b>	ANTT	Placa do Veículo	UF <b>ES</b>	CNPJ/CPF <b>06.933.939/0001-95</b>
Endereço <b>R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;</b>		Município <b>CARIACICA</b>					Inscrição Estadual <b>082299102</b>
Quantidade <b>1</b>	Espécie <b>1 Amarrado</b>	Marca	Numeração <b>01 / 01</b>	Peso Bruto <b>1.000</b>	Peso Líquido <b>1,000</b>		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
4544	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50	2348757 (2) FAB: 31/10/2023 VCT: 31/10/2025	30049045	000	5102	CX	2	75,5000	151,00	151,00	25,67		17
471	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100	H-008/24 (100) FAB: 31/01/2024 VCT: 31/12/2025	30049095	000	5102	UN	100	1,5900	159,00	159,00	27,03		17


DADOS ADICIONAIS

ENDEREÇO PARA ENTREGA: RUA: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20- ATILIO VIVAQUA- CEP: 29490-000  
 Ped.: 2024030417 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: TRANSFERÊNCIA BANCARIA  
 Por CST: 000 = 310,00;  
 Por lista: NEGATIVO = 310,00;  
 CRF: 4723 - Venc.: 31/03/23  
 Alvará vigilância sanitária: 2021 - Venc.: 23/04/22  
 AFE - Autorização ANVISA:  
 Não aut. Retinóides: Não permitido  
 Atenção, alvará da vigilância sanitária vencido!  
 End. Entrega: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20, CENTRO. ATILIO VIVACQUA - ES  
 CEP: 29490000 PONTO REF:

Reservado ao FISCO

**HAP**  
 FL Nº 239  
 Rubrica

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.  
 Emissão: 04/03/2024 Destinatário: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Valor total da Nota: 310,00  
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor N.º: 000036292  
 Série: 1

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
  
 saúde é o que distribuimos  
**MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
 RUA SÃO JORGE, Nº 144  
 BOA VISTA II, SERRA-ES  
 CEP:29161025 Tel.: (27)3215-3262

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 N.º: 000036292  
 Série: 1  
 Folha 1 de 1

  
 Chave de acesso  
 3224 0329 0100 3900 0171 5500 1000 0362 9218 5892 9625  
 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 NO ESTADO**  
 Inscrição Estadual: 083364650 Inscr. Estadual do Subst. Tributário: 332240019927128 04/03/2024 15:31:33  
 CNPJ: 29.010.039/0001-71

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 Nome/Razão Social: **HOSPITAL APOSTOLO PEDRO** CNPJ/CPF: 27.868.835/0001-14 Data de Emissão: 04/03/2024  
 Endereço: **R CECILIANO DE MELO PORTINHO Nº 193** Bairro / Distrito: **CENTRO** CEP: 29400000 Data da Saída/Entrada: 04/03/2024  
 Município: **MIMOSO DO SUL** Fone/Fax: 28355515662 UF: **ES** Inscrição Estadual: Hora da Saída: 15:31:00

**FATURA/DUPLICATA**  
 04/03/2024  
 310,00

**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
310,00	52,70	0,00	0,00	310,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>				Valor Total da Nota
				310,00


**TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA** Frete por conta: 0 ANTT Placa do Veiculo UF CNPJ/CPF: 06.933.939/0001-95  
 Endereço: **R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;** Município: **CARIACICA** UF: **ES** Inscrição Estadual: 082299102  
 Quantidade: 1 Espécie: 1 Amarrado Marca: Numeração: 01 / 01 Peso Bruto: 1,000 Peso Líquido: 1,000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
4544	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50	2348757 (2) FAB: 31/10/2023 VCT: 31/10/2025	3004904E	000	5102	CX	2	75,5000	151,00	151,00	25,67		17
471	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100	H-008/24 (100) FAB: 31/01/2024 VCT: 31/12/2025	3004909E	000	5102	UN	100	1,5900	159,00	159,00	27,03		17

**DADOS ADICIONAIS**  
 ENDEREÇO PARA ENTREGA: RUA: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20- ATILIO VIVAQUA- CEP: 29490-000  
 Ped.: 2024030417 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: TRANSFERÊNCIA BANCARIA  
 Por CST: 000 = 310,00;  
 Por lista: NEGATIVO = 310,00;  
 CRF: 4723 - Venc.: 31/03/23  
 Alvará vigilância sanitária: 2021 - Venc.:23/04/22  
 AFE - Autorização ANVISA: -  
 Nº aut. Retinóides: Não permitido  
 Atenção, alvará da vigilância sanitária vencido!  
 End. Entrega: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20, CENTRO, ATILIO VIVACQUA - ES  
 CEP: 29490000 PONTO REF.:

Reservado ao FISCO



Atílio-Vivacqua 12 de março de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 36292 – MÔNACO entregue ao Hospital Municipal de Atílio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Bromoprida 5 mg/ ml – 2 ml	100	10/2023	10/2025	2348757
Escopolamina 20 mg/ ml – 1 m	100	01/2024	12/2025	H-008/24

Obs.: Essa mercadoria foi entregue no período vespertino, assim recebido pela Luciana.

*[Handwritten signature]*  
12/03/2024

**HAP**  
FL N° 234  
*[Handwritten signature]*  
Rúbrica



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Sua vida, nossa missão.

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Ordem de Compra

CONTROLE: 42

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: MÓNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP CNPJ: 29.010.039.7000.1-71

ENDEREÇO: RUA AREOBALDO BANDEIRA, 0 - BONFIM - VITÓRIA - CEP 29072295

CONTATO: EMAIL: rafael@monaco.es.com.br; FONE:

FRETE: DESTINO: 1 - HAP TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
15	14526 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	100	1,51	151,00
16	14535 BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMP		AMP	100	1,59	159,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 310,00

MIMOSO DO SUL-ES, QUARTA FEIRA, 21, Fevereiro,

*Nezia Marcia Riguetto*

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



*[Signature]*  
AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

HAP  
FL N° 235  
Rúbrica



AO

**PROPONENTE: APOSTOLO PEDRO**

**MÔNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Rua São Jorge, n.º 144, Bairro Boa Vista II, CEP 29.161-025, Serra - ES.

**CNPJ:** 29.010.039/0001-71 - **Inscrição Estadual:** 083364650 - **Inscrição Municipal:** 8488234

**Fone:** (27) 3215-3262

**E-mail:** vendas2@monaco.es.com.br

**PROPOSTA COMERCIAL**

ITEM / LOTE	DESCRIÇÃO	QUANT. CX	QUANT. CX	R\$ VLR. UNIT.	R\$ VLR. TOT.
	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA 100ML S/F IV (GENÉRICO) CX 60 HALEXISTAR *ACERTO DE CX*	42	60	R\$ 7,2000	R\$ 302,40
	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 1,5100	R\$ 151,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENÉRICO) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 1,5900	R\$ 159,00
	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 4MG+500MG/ML AMP 5ML (HYPOCINA) CX 50HYPOFARMA	250	50	R\$ 2,8500	R\$ 712,50
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	300	100	R\$ 1,5900	R\$ 477,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	60	50	R\$ 8,9000	R\$ 534,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>					<b>R\$ 2.335,900</b>

**FRETE : CIF**

**PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias**

**PRAZO DE PAGAMENTO: A combinar**

**PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas**

**DADOS BANCÁRIOS**

**Banco do Brasil**

**Código do Banco: 001**

**Agência: 1802-3 - Av. Nossa Sra. da Penha, 714 - Praia do Canto, Vitória - ES, 29.055-131**

**Conta Corrente: 101156-1**

Serra/ES, 20 de Fevereiro de 2024

**HAP**  
FL N° 936  
Rubrica

saúde é o que distribuimos

Rua São Jorge, 144 • Boa Vista II • Serra-ES  
CEP 29161-025 • 27 3215.3262  
monaco.es.com.br • contato@monaco.es.com.br





Tel./FAX: (22) 3854-9004  
www.diskmedpadua.com.br / contato@diskmedpadua.com.br  
CNPJ: 04.216.957/0001-20 - Insc. Estadual: 77.171.46-0

Darlene Dias Macedo

Página 1 de 1

Para : HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
R. ECLIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - Mimoso do Sul - ES - CEP.: 29400000  
Tel./FAX: 38553326  
CNPJ: 27.688.935/000114 - Insc. Estadual: ISENTO

Validade da proposta: 15 (quinze) dias  
Prazo de entrega: a Combinar

Santo Antonio de Padua, 20/02/2024  
Atenciosamente

OBS.: A SUA PONTUALIDADE NOS PAGAMENTOS É A  
GARANTIA DE SEU CRÉDITO.

DISKMED PÁDUA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	Marca	INFORMAÇÕES ADICIONAIS ITEM	QUANT.	P.Un	P.Tot	UNID	V.UNIT	TOTAL
01	00115371	METRONIDAZOL SIST FECHADO 5MG/ML BOLSA 100ML IV GEN	JP	METRONIDAZOL	42	##	5,17	UN	R\$ 6,66	R\$ 279,72
02	00112124	BROMOPRIDA 5MG/ML INI CX 50 AMP X 2ML	UQ.HOSP	BROMOPRIDA	2	##	0,48	CX	R\$ 175,00	R\$ 350,00
03	00091841	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML CX 100 AMP X 11	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	1	##	0,35	CX	R\$ 128,00	R\$ 128,00
04	00091879	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFIRONA CX 100 AMP X 1	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFIRONA	1	##	1,00	CX	R\$ 256,00	R\$ 256,00
05	00117042	DIFIRONA MONOIDRATADA 1G INI CX 100 X 2ML IM/IV GEN	SAINTISA	DIFIRONA SODICA	3	##	1,59	CX	R\$ 161,60	R\$ 484,80
06	00098922	SORO RINGER COM LACTATO SIST FECHADO 0,9% BOLSA 500ML	JP	SORO RINGER COM LACTADO	120	##	##	UN	R\$ 11,00	R\$ 1.320,00
07	00091917	HYPLEX B INI CX 100 AMP X 2ML IM	HYPOFARMA	VITAMINAS DO COMPLEXO B	2	##	0,92	CX	R\$ 117,76	R\$ 235,52

TOTAL: R\$ 3.054,04

PESO TOTAL: 72,86 Kg

Observação:

Demais itens, não cotamos.  
Faturamento mínimo: R\$250,00





Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A1F4EX/1

Cidade: BETIM Estado: MG

Quarta-feira, 21 de Fevereiro de 2024 - 11:8:58

End: RUA PAULO COSTA, 140

Fone: (31) -3439-4300

Cep: 32.669-712

Cnpj: 67.729.178/0002-20

Dados do Cliente:

Empresa: 11296 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Cidade: MIMOSO DO SUL - Estado: ES

Fax:

End: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Fone: 28-35551566

Cnpj: 27.868.835/0001-14

Cep: 29.400-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031428	BICARBONATO DE SODIO 8,4% CX/35FR X 250ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 23,5577	R\$ 824,5195	R\$ 824,52
Principio Ativo:	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S.FECHAD						Reg. MS: 1.0387.0056.008-7		
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 6,2292	R\$ 311,4600	R\$ 622,92
Principio Ativo:	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL						Reg. MS: 1.0370.0100.009-2		
3	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	3	R\$ 0,8420	R\$ 84,2000	R\$ 252,60
Principio Ativo:	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML						Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
4	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,4563	R\$ 145,6300	R\$ 436,89
Principio Ativo:	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5						Reg. MS: 1.1343.0121.003-5		
5	030867	NOPROSIL 10MG/2ML CX C/240AP X 2ML	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6796	R\$ 163,1040	R\$ 163,10
Principio Ativo:	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0311.0166.001-1		
6	010752	PAMERGAN 25MG/ML CX C/50AP X 2ML	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R\$ 3,0475	R\$ 152,3750	R\$ 457,13
Principio Ativo:	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0298.0042.001-6		
7	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	3	R\$ 6,7361	R\$ 134,7220	R\$ 404,17
Principio Ativo:	OMEPRAZOL 40MG F-A						Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		

HAP  
FL Nº 238  
Rubrica

8	013889	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/24FR S.F	EQUIPLEX	CX	Caixas	5	R\$ 7,9325	R\$ 190,3800	R\$ 951,90
Principio									
Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO					Reg. MS: 1.1772.0005.004-4		
9	024255	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,5777	R\$ 78,8850	R\$ 315,54
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					1.0387.0058.006-1		
10	021162	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	3	R\$ 8,1699	R\$ 245,0970	R\$ 735,29
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO					1.0041.0103.003-5		
11	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0028	R\$ 100,2800	R\$ 200,56
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV					1.0387.0029.001-2		
12	031200	TUBO EDTA K2 4ML HEMOGARD ROXO CX C/100UN 360057	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$ 0,4667	R\$ 46,6700	R\$ 46,67
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		TUBO EDTA K2 4ML ROXO					0010033430741		
13	031499	TUBO SECO S/ GEL C/ ATTIV COAG 4ML VERMELHO C/100UN 360053	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$ 0,5251	R\$ 52,5100	R\$ 52,51
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		TUBO SECO 4ML VERMELHO					0.0100.3343.074-1		
14	031763	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 8,2671	R\$ 248,0130	R\$ 248,01
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA					1.0311.0009.055-4		

Total Orçamento : R\$ 5.711,81

Condição de Pagamento:

Previsão de Entrega: 21/02/2024

Validade da Proposta: 23/02/2024

Observações:

HAP  
FL Nº 139  
Rubrica

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

HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA  
35997345000146  
R. ALAN KARDEC467, DIVINO ESP. SANTO  
VILA VELHA 2732291000

Num. Orçamento : 22007003  
Num.Ped.RCA: 0  
Data : 21/02/2024  
Posicao : Orçamento

Dt.Val.Orc.: 02/03/2024  
Região : 1  
T.V.: 1

Cliente : 42 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Endereço: R. CECILIANO DE MELO PORTINHO  
Carregamento: 0 Bairro: CENTRO Atividade: 12 - HOSPITAL  
Cnpj: 27.868.835/0001-14 I.E.: ISENTO Cidade: MIMOSO DO SUL UF : ES Cep : 29400-000  
Contato: Telefone: (28)3555-1336  
Rca : 22 - SARAH LETICIA BORJAILLE Num.Ped.Cliente: Cobranca : DEP - DEPOSITO EM CONTA COR  
Prazo de Pagamento : 0 / / / / / / / / / / / / / / / / Prazo Médio : 0 dias

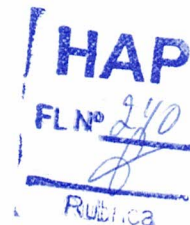
Cod.	Descricao	Marca	Embalagem	UN	Qt.(Un.)	P.Líquido	Vi. Total
4240	BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN)	TEUTO	FR-AMPOLA	FA	100,00	7,3079	730,7900
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F	HYPOFARMA	FRASCO	FR	2,00	28,5688	57,1376
19539	BROMOPRIDA 10MG/ML 2ML (GENERICO)	WASSER FARMA	AMPOLA	AP	100,00	4,4489	444,8900
2758	COMPLEXO B INJ. 2 ML (HYPLEX)	HYPOFARMA	AMPOLA	AP	200,00	2,6180	523,6000
25298	DIPIRONA SODICA 2ML INJ (GENERICO)	SANTISA	AMPOLA	AP	300,00	1,0900	327,0000
10852	EQUIPO MACRO FOTOSS C/FILT LS C/BOLSA	BIOSANI	UNIDADE	UN	15,00	3,5000	52,5000
4229	HIOSCINA SIMPLES 20MG/ML 1ML (GENERICO)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	100,00	1,4284	142,8400
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENERICO)	FARMACE	AMPOLA	AP	250,00	1,9900	497,5000
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA)	FARMACE	AMPOLA	AP	150,00	1,0571	158,5650
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENERICO)	FRESENIUS KABI	FRASCO	FR	42,00	6,0709	254,9778
14789	OMEPRAZOL 40MG + DIL IV (GENERICO)	CRISTALIA	FR-AMPOLA	FA	60,00	8,0421	482,5260
25446	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML (PROMETAZOL)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	150,00	3,4142	512,1300
8421	SORO RINGER C/LACTATO 500ML S/F	EQUIPLEX	FRASCO	FR	120,00	9,0846	1.090,1520
<b>Total :</b>						1.589,00	5.274,61

Frete de Despacho : C Frete de Redespacho :  
Transportador : 0  
Observações :

Volume Total: 0  
Vi. Total : 5.274,62

Obs Entrega:

Emitente : 76 SARAH LETICIA BORJAILLE





**TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA**  
 AVENIDA ANTONIO ALVES, 369  
 MARBRASA - FONE: (27)3284-3306  
 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29313-750  
 transcherrer@transcherrer.com.br  
 www.transcherrer.com.br

**SUBCONTRATO**

DATA/HORA DE EMISSÃO FL  
 08/03/24 20:34 1/1

CNPJ 06.933.939/0004-38 IE 082768269 RNTRC

TIPO NORMAL TIPO DO SERVIÇO SUBCONTRATAÇÃO CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5359 16.01

ORIGEM DA PRESTAÇÃO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES DESTINO DA PRESTAÇÃO MIMOSO DO SUL/ES EMITIDO POR vanderson

REMETENTE TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA  
 END AVENIDA ANTONIO ALVES 369 MARBRASA  
 MUN CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP 29313-750  
 CNPJ 06.933.939/0004-38 IE 082768269 FONE (27)32843306

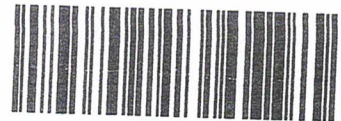
DESTINATARIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO SUFRAMA  
 END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO  
 MUN MIMOSO DO SUL - ES CEP 29400-000  
 CNPJ 27.868.835/0001-14 IE 082768269 FONE (28)35551336

EXPEDIDOR TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA  
 END AVENIDA ANTONIO ALVES 369 MARBRASA  
 MUN CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP 29313-750  
 CNPJ 06.933.939/0004-38 IE 082768269 FONE (27)32843306

RECEBEDOR/LOC ENTREGA HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO  
 MUN MIMOSO DO SUL - ES CEP 29400-000  
 CNPJ 27.868.835/0001-14 IE 082768269 FONE (28)35551336

COMADOR TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA  
 END AVENIDA ANTONIO ALVES 369 MARBRASA  
 MUN CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP 29313-750  
 CNPJ 06.933.939/0004-38 IE 082768269 FONE (27)32843306

SERIE NÚMERO MODAL MODELO Nº PROTOCOLO  
 CAS 000006204 RODOVIÁRIO



8240850015679290

COMPONENTES DO FRETE (R\$)		MERCADORIA	
FRETE PESO	0,01	PROD PREDOMIN	DIVERSOS
		ESPECIE	DIVERSOS
		VALOR MERCADORIA (R\$)	310,00
		QTDE PARES/VOLUMES	0 1
		CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000 12,000
		PESO CÁLCULO (Kg)	12,000
ICMS (R\$)			
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NAO TRIBUTADA	
BASE CÁLCULO		0,00	
ALIQ DIFAL/ICMS(%)		0,00	
VALOR ICMS		0,00	
DIFAL ICMS ORIG/DEST		0,00	
CRED PRES/ICMS ST		0,00	
FRETE TOTAL (R\$)	0,01	VALOR A RECEBER (R\$)	0,01

LOCAL DE ENTREGA ATUALIZADO CONFORME DADOS ADICIONAIS - ESTE DOCUMENTO NAO TEM VALOR FISCAL E DESTINA-SE APENAS AO CONTROLE OPERACIONAL.

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$  
 ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E  
 06.933.939/0004-38 1/1 36292

**HAP**  
 FL N° 249

PLACA DE COLETA BALCCAC NR 40851275068824 - 40851275069069  
 COMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 31/12/50  
 DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

ASSINATURA / CARIMBO

CHEGADA DATA/HORA SAÍDA DATA/HORA

CAS 006204-9  
**CAC / R12**

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

12/03/2024

**COMPROVANTE DE TED**

14:13:22

Nº Agendamento: 20340122  
Data do Agendamento: 12/03/2024  
Agendado para: 12/03/2024  
Finalidade: 38-ESTORNO OU RESTITUIÇÃO - DIVERSOS  
Valor: R\$ 310,00

Remetente:  
Cooperativa: 3260  
Conta: 131.930-2  
Nome: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14

Favorecido:  
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.  
Agência: 00186-MIMOSO DO SUL ES  
Conta: 13.740-5  
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE  
Nome: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14

Autenticação: 56739E52-20E1-4C8B-A407-443409CEC8C7  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352610286913801  
26/02/2024 10:33:31

26/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:33:17  
018600186 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
AGENCIA: 0186-4 CONTA: 13.740-5  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/02/2024
NR. DOCUMENTO	551.802.000.101.156
VALOR TOTAL	310,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MONACO D M LTDA EPP  
AGENCIA: 1802-3 CONTA: 101.156-1  
NR. DOCUMENTO 550.186.000.013.740  
=====

NR. AUTENTICACAO	0.744.F6C.A60.1F3.73F
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JB015662 MANUEL FLORINDO ROCHA.





HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HO  
RUA ALLAN KARDEC, N° 467, LT 162 QD23 -  
S/N - DIVINO ESPÍRITO SANT - VILA VELHA -  
ES - 29167240

Telefone: 2732291000  
Fax:  
E-mail: sac@hospidrogas-es.com.br

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 135099  
SÉRIE 0  
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0235 9973 4500 0146 5500 0000 1350 9914 7161 2146

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 332240016479401		22/02/2024 15:17:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 081373708		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 35.997.345/0001-46	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14			DATA DA EMISSÃO 22/02/2024		
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO			ENDEREÇO R. CECILIANO DE MELO PORTINHO 193			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL			FONE / FAX (28)3555-1336			UF ES		
FATURA			INSCRIÇÃO ESTADUAL			CEP 29400-000		
						DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/02/2024		
						HORA DE SAÍDA 15:17		

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 968,19		VALOR DO ICMS 164,60		BASE DE CÁLCULO ICMS ST. 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS DESON 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 968,19	
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 968,19	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			RAZÃO SOCIAL FORTCARGO TRANSPORTES LTDA ME			FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF)			CÓDIGO ANT HD1010			PLACA DO VEÍCULO UF ES			CNPJ/CPF 17.803.300/0001-01		
LOGRADOURO RUA 6 D , 68 SALA 03 BOX 04, - CIVIT II			MUNICÍPIO SERRA			UF ES			INSCRIÇÃO ESTADUAL			QUANTIDADE 2			ESPÉCIE		
MARCA			NUMERAÇÃO 2			PESO BRUTO 4,44			PESO LÍQUIDO 4,44								

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. C/ DESC.	V. TOTAL	V.Total C/DESC	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F N.LT. 23101573 DATA FAB.: 19/10/2023 DATA VAL.: 31/10/2025 Cód. Registro Médico: 1038700560087 Marca: HYPOFARMA	30039099	000	5102	FR	2	28,5688	28,569	57,14	57,14	57,14	9,71	0,00	17	0,00
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENÉRICO) N.LT. HC22H033 DATA FAB.: 04/09/2022 DATA VAL.: 01/08/2024 Cód. Registro Médico: 1108500260033 Marca: FARMACE	30039099	000	5102	AP	250	1,9900	1,990	497,50	497,50	497,50	84,58	0,00	17	0,00
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA) N.LT. MT23H030 DATA FAB.: 30/10/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 Cód. Registro Médico: 1108500210028 Marca: FARMACE	30039051	000	5102	AP	150	1,0571	1,057	158,57	158,56	158,57	26,96	0,00	17	0,00
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENÉRICO) N.LT. 74SK4937 DATA FAB.: 29/10/2023 DATA VAL.: 29/09/2025 Cód. Registro Médico: 1004101580019 Marca: FRESENIUS KABI PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8894D896-FEE3-44FB-8183-F01695AC568B	30049066	000	5102	FR	42	6,0709	6,071	254,98	254,98	254,98	43,35	0,00	17	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTROLE: 42 22007003 PRAZO MAXIMO DE DEVOLUCAO: 7 DIAS APOS O RECEBIMENTO DA MERCADORIA.	RESERVADO AO FISCO

**HAP**  
FL Nº 244  
Rubrica



HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
RUA ALLAN KARDEC, N 467, LT 162 QD23, 0  
DIVINO ESPIRITO SANT - 29107-240  
VILA VELHA - ES Fone/Fax: 2732291000

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.135.099  
Série 000  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3224 0235 9973 4500 0146 5500 0000 1350 9914 7161 2146  
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  
332240016479401 - 22/02/2024 15:17:46  
CNPJ  
35.997.345/0001-46

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
081373708  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
ENDEREÇO  
**R. CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193**  
MUNICÍPIO  
**MIMOSO DO SUL**  
CNPJ / CPF  
27.868.835/0001-14  
DATA DA EMISSÃO  
22/02/2024  
CEP  
29400-000  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
22/02/2024  
UF FONE / FAX  
ES 2835551336  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
15:17:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
968,19	164,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	968,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	968,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**FORTCARGO TRANSPORTES LTDA ME**  
FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
**HD1010**  
UF  
**ES**  
CNPJ / CPF  
**17.803.300/0001-01**  
ENDEREÇO  
**RUA 6 D, 68 SALA 03 BOX 04, - CIVIT II**  
MUNICÍPIO  
**SERRA**  
UF  
**ES**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE  
**2**  
ESPECIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
**2**  
PESO BRUTO  
**4,440**  
PESO LÍQUIDO  
**4,440**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENERIC) N.LT. 74SK4937 DATA FAB.: 29/10/2023 DATA VAL.: 29/09/2025 Cod. Registro Medico: 1004101580019 Marca: FRESENIUS KABI PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8894D896-FEE3-44FB-8183-F01695AC566B PMC: 0.00	30049066	000	5102	FR	42,0000	6,0709	254,98	254,98	43,35	0,00	17,00	0,00
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENERIC) N.LT. HC22H033 DATA FAB.: 04/09/2022 DATA VAL.: 01/08/2024 Cod. Registro Medico: 1108500260033 Marca: FARMACE PMC: 0.00	30039099	000	5102	AP	250,0000	1,9900	497,50	497,50	84,58	0,00	17,00	0,00
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F N.LT. 23101573 DATA FAB.: 19/10/2023 DATA VAL.: 31/10/2025 Cod. Registro Medico: 1038700560087 Marca: HYPOFARMA PMC: 0.00	30039099	000	5102	FR	2,0000	28,5688	57,14	57,14	9,71	0,00	17,00	0,00
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA) N.LT. MT23H030 DATA FAB.: 30/10/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 Cod. Registro Medico: 1108500210028 Marca: FARMACE PMC: 0.00	30039051	000	5102	AP	150,0000	1,0571	158,57	158,57	26,96	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: CONTROLE: 42//22007003//Prazo maximo de devolucao: 7 dias apos o recebimento da mercadoria. Email do Destinatário: farmacia@hospitalapostolopedro.com.br  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00  
RESERVADO AO FISCO



**HAP**  
FL Nº 245  
Rubrica

VILA VELHA - ES, 22 fevereiro de 2024

EMITENTE  
HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR  
35.997.345/0001-46  
RUA ALLAN KARDEC, Nº 467, LT 162 QD23  
DIVINO ESPIRITO SANTO  
VILA VELHA - ES  
29107240

DESTINATÁRIO  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
27.868.835/0001-14  
R. CECILIANO DE MELO PORTINHO  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL - ES  
29400-000

**REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES**

Nº CHAVE CCE 1101103224023599734500014655000000135099147161214601

Nº CHAVE NOTA 32240235997345000146550000001350991471612146

NOTA DE SAÍDA

Nº 135099

SÉRIE 0

DE 22/02/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código da Irregularidade	Descrição da Irregularidade	Retificações a serem consideradas
2	Endereço	Rua Capitão Jovino Alves Pedra Nº20, Atilio Vivaqua - Cep: 29490-000

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. Ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Atenciosamente,

(local e data)

(carimbo e assinatura)

(carimbo e assinatura)

35.997.345/0001

HOSPIDROGAS COM. DE PROD. HOSPITALAR

Rua Alan Kardec, nº 467  
Divino Espírito Santo - Vila Velha-ES  
CEP: 29.107-240  
TEL: (27) 3229-1000

HAP  
FL Nº 2961  
Rubrica

Atilio-Vivacqua 01 de março de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 135.099 – HOSPIDROGAS entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Metronidazol 5 mg/ ml – 100 ml	42	10/2023	09/2025	74SK4937
Hioscina + dipirona – 5 ml	250	09/2022	08/2024	HC22H033
Bicarbonato de sódio 8,4% - 250 ml	2	10/2023	10/2025	23101573
Metoclopramida 5 mg/ ml – 2 ml	150	10/2023	08/2025	MT23H030

*[Faint handwritten signature and illegible text]*

**HAP**  
FL N° 247  
*[Signature]*  
Rubrica



HOSPITAL  
APOSTOLO PEDRO

Sua vida, nossa missão.

# HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

## Ordem de Compra

CONTROLE: 42

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: HOSPIDROGAS COMERC DE PROD HOSPITALARES LTDA CNPJ: 35.997.345./000.1-46

ENDEREÇO...: RUA ALCINDO GUANABARA, 417 - CRISTIVÃO COLOMBO - VILA VELHA - CEP 29106400

CONTATO...: EMAIL: sidneyfzechini@gmail.com;

FONE:

FRETE.....: DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14510 CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	150	1,06	158,56
2	14539 BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA 500MG/ML 5ML AMP		AMP	250	1,99	497,50
3	14542 METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA		BOLS	42	6,07	254,98
4	0 BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250 ML			2	28,57	57,14

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 968,18

MIMOSO DO SUL-ES, SEGUNDA FEIRA, 11, março, 2024

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

*Atílio Viveacqua*

**HAP**  
FL N° 248  
*[Signature]*  
Rubrica





Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: BETIM Estado: MG

End: RUA PAULO COSTA, 140

Fone: (31) -3439-4300

Cep: 32.669-712

Cnpj: 67.729.178/0002-20

Orçamento: A1F4EX/1

Quarta-feira, 21 de Fevereiro de 2024 - 11:8:58

Dados do Cliente:

Empresa: 11296 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Cidade: MIMOSO DO SUL - Estado: ES

Fax:

End: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Fone: 28-35551566

Cnpj: 27.868.835/0001-14

Cep: 29.400-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031428	BICARBONATO DE SODIO 8,4% CX/35FR X 250ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 23,5577	R\$ 824,5195	R\$ 824,52
Principio Ativo:		BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S.FECHAD					Reg. MS: 1.0387.0056.008-7		
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 6,2292	R\$ 311,4600	R\$ 622,92
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL					Reg. MS: 1.0370.0100.009-2		
3	017282	DIPIFARMA 500MG/ML CX C/100AP X 2ML	FARMACE	CX	Caixas	3	R\$ 0,8420	R\$ 84,2000	R\$ 252,60
Principio Ativo:		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS: 1.1085.0018.004-8		
4	011014	BROMETO DE N-BUT COMP CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,4563	R\$ 145,6300	R\$ 436,89
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5					Reg. MS: 1.1343.0121.003-5		
5	030867	NOPROSIL 10MG/2ML CX C/240AP X 2ML	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6796	R\$ 163,1040	R\$ 163,10
Principio Ativo:		METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.0311.0166.001-1		
6	010752	PAMERGAN 25MG/ML CX C/50AP X 2ML	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R\$ 3,0475	R\$ 152,3750	R\$ 457,13
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.0298.0042.001-6		
7	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	3	R\$ 6,7361	R\$ 134,7220	R\$ 404,17
Principio Ativo:		OMEPRAZOL 40MG F-A					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		

HAP  
FL Nº 250  
Rubrica

8	013889	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/24FR S.F	EQUIPLEX	CX	Caixas	5	R\$	R\$	R\$
							7,9325	190,3800	951,90
Principio									
Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO					Reg. MS:		
							1.1772.0005.004-4		
9	024255	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$	R\$	R\$
							1,5777	78,8850	315,54
Principio									
Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO					Reg. MS:		
							1.0387.0058.006-1		
10	021162	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$
							8,1699	245,0970	735,29
Principio									
Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO					Reg. MS:		
							1.0041.0103.003-5		
11	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$
							1,0028	100,2800	200,56
Principio									
Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV					Reg. MS:		
							1.0387.0029.001-2		
12	031200	TUBO EDTA K2 4ML HEMOGARD ROXO CX C/100UN 360057	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$
							0,4667	46,6700	46,67
Principio									
Ativo:		TUBO EDTA K2 4ML ROXO					Reg. MS:		
							0010033430741		
13	031499	TUBO SECO S/ GEL C/ ATIV COAG 4ML VERMELHO C/100UN 360053	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$
							0,5251	52,5100	52,51
Principio									
Ativo:		TUBO SECO 4ML VERMELHO					Reg. MS:		
							0.0100.3343.074-1		
14	031763	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$
							8,2671	248,0130	248,01
Principio									
Ativo:		RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS:		
							1.0311.0009.055-4		


Total Orçamento : R\$ 5.711,81

Condição de Pagamento:

Previsão de Entrega: 21/02/2024

Validade da Proposta: 23/02/2024

Observações:



**HAP**  
FL N° 257  
Rúbrica

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

Valor mínimo de faturamento: R\$ 500.00

Atenciosamente,

---

OLIVEIRA E CANZIAN REPRESENTACAO E COMERCIO  
HOSPITALAR LTDA - ME  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
Orçamento realizado por: Luana da Silva Ribeiro

**HAP**  
FL N° 252  
Ribeira





DISKMED PÁDUA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 Rodovia Pirapetinga - Pádua  
 KM 1 - Santa Luzia - Sto. Antônio de Pádua - RJ CEP.: 28470-000  
 Tel./FAX: (22) 3854-9004  
 www.diskmedpadua.com.br / contato@diskmedpadua.com.br  
 CNPJ: 04.216.957/0001-20 - Insc. Estadual: 77.171.46-0

ATENDIMENTO/PEDIDO  
 175780  
 Darline Dias Macedo  
 Página 1 de 1

Para: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - Município de Sul - ES - CEP.: 29100000  
 Tel./FAX: 35551336  
 CNPJ: 27868935000114 - Insc. Estadual: 15870

Validade da proposta: 15 (quinze) dias  
 Prazo de entrega: a Combinar  
 OBS.: A SUA PONTUALIDADE NOS PAGAMENTOS É A GARANTIA DE SEU CRÉDITO.

Santo Antonio de Padua, 20/02/2024  
 Atenciosamente

DISKMED PÁDUA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	Marca	INFORMAÇÕES ADICIONAIS ITEM	QUANT.	P.Un	P.Tot	UNID	V.UNIT	TOTAL
01	00115371	METRONIDAZOL SIST FECHADO 5MG/ML BOLSA 100ML IV GEN	JP	METRONIDAZOL	42	##	5,17	UN	R\$ 6,66	R\$ 279,72
02	00112124	BROMOPRIDA 5MG/ML INI CX 50 AMP X 2ML	UQ HOSP	BROMOPRIDA	2	##	0,48	CX	R\$ 175,00	R\$ 350,00
03	00091841	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML CX 100 AMP X 11	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	1	##	0,35	CX	R\$ 128,00	R\$ 128,00
04	00091879	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFENONA CX 100 AMP X 11	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFENONA	1	##	1,00	CX	R\$ 256,00	R\$ 256,00
05	00117042	DIFENONA MONOHIDRATADA 1G INI CX 100 X 2ML INI/IV GEN	SANTISA	DIFENONA SOLUCA	3	##	1,59	CX	R\$ 161,60	R\$ 484,80
06	00098922	SORO HINGER COM LACTATO SIST FECHADO 0,9% BOLSA 500ML	JP	SORO HINGER COM LACTATO	120	##	##	UN	R\$ 11,00	R\$ 1.320,00
07	00091917	HYPLEX B INI CX 100 AMP X 2ML IM	HYPOFARMA	VITAMINAS DO COMPLEXO B	2	##	0,92	CX	R\$ 117,76	R\$ 235,52

TOTAL: R\$ 3.054,04  
 PESO TOTAL: 72,86 Kg

Demais itens, não cotamos.  
 Faturamento mínimo: R\$250,00

HAP  
 FL Nº 253  
 Rubimaa



AO

**PROPONENTE: APOSTOLO PEDRO**

**MÔNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Rua São Jorge, n.º 144, Bairro Boa Vista II, CEP 29.161-025, Serra - ES.

**CNPJ:** 29.010.039/0001-71 - **Inscrição Estadual:** 083364650 - **Inscrição Municipal:** 8488234

**Fone:** (27) 3215-3262

**E-mail:** vendas2@monaco.es.com.br

**PROPOSTA COMERCIAL**

ITEM / LOTE	DESCRIÇÃO	QUANT. CX	QUANT. CX	R\$ VLR. UNIT.	R\$ VLR. TOT
	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA 100ML S/F IV (GENERIC) CX 60 HALEXISTAR *ACERTO DE CX*	42	60	R\$ 7,2000	R\$ 302,40
	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 1,5100	R\$ 151,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 1,5900	R\$ 159,00
	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 4MG+500MG/ML AMP 5ML (HYPOCINA) CX 50HYPOFARMA	250	50	R\$ 2,8500	R\$ 712,50
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	300	100	R\$ 1,5900	R\$ 477,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	60	50	R\$ 8,9000	R\$ 534,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>					<b>R\$ 2.335,900</b>

**FRETE : CIF**

**PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias**

**PRAZO DE PAGAMENTO: A combinar**

**PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas**

**DADOS BANCÁRIOS**

**Banco do Brasil**

**Código do Banco: 001**

**Agência: 1802-3 - Av. Nossa Sra. da Penha, 714 - Praia do Canto, Vitória - ES, 29.055-131**

**Conta Corrente: 101156-1**

Serra/ES, 20 de Fevereiro de 2024



saúde é o que distribuímos

Rua São Jorge, 144 - Boa Vista II - Serra-ES  
CEP 29161-025 - 27 3215.3262  
monaco.es.com.br - contato@monaco.es.com.br

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

12/03/2024 COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES 14:13:30

Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3003-1 / SICOOB SUL  
Conta: 30.410-7 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Data da Transferência: 12/03/2024  
Finalidade: TRANSF.INTERCREDIS - MESMA TITULARIDADE  
Valor: R\$ 968,18  
Documento: 20340223  
Autenticação: A22E9544-B250-4365-B6C0-7C5B154887CB  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL Nº 155  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

26/02/2024

**Transação Efetivada**

10:42:24

**Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)**

**Num. Pendência:** 3704775

**Transação:** Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

**Cooperativa:** 3003

**Conta Corrente:** 304107

**Dados da Transação**

<b>Tipo da Transferência:</b>	Titularidade/CPF diferente
<b>Cooperativa de Débito:</b>	3003
<b>Conta de Débito:</b>	30.410-7
<b>Nome do Favorecido:</b>	HOSPIDROGAS COME DE PROD HOSP LTDA
<b>CPF/CNPJ do Favorecido:</b>	35997345000146
<b>Banco do Favorecido:</b>	001 - BANCO DO BRASIL
<b>Agência do Favorecido:</b>	3130
<b>Conta do Favorecido:</b>	20.559-1 \ HOSPIDROGAS COME DE PROD HOSP LTDA
<b>Modalidade da Conta:</b>	Conta Corrente
<b>Finalidade:</b>	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
<b>Valor da Transferência:</b>	R\$ 968,18
<b>Data da Transferência:</b>	26/02/2024
<b>Observação:</b>	PAG MED E MAT HOSP
<b>Assinado por:</b>	IVALDO CESAR FARIAS ARAUJO
	MANUEL FLORINDO ROCHA

**HAP**  
FL N° 256  
Rubrica

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
 Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

## EXTRATO CONTA CORRENTE

10:57:06

05/04/2024

COOP.: 3260-3 - SICCOOB CREDIROCHAS  
 CONTA: 131.930-2 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
21/02/2024		SALDO ANTERIOR	0,00C
21/02/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
07/03/2024	296784241	CRÉD. TED-STR ES 320070 FMS CUSTEIO SUS 14.355.640 0001-29 CODIGO TED: T891763188 00000000000000	336.753,92C
07/03/2024	129	DÉBITO PACOTE SERVIÇOS SALDO DO DIA =====>	25,85D 336.728,07C
08/03/2024	20281557	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS FAV.: GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS PAG PREST SERV TERCEIROS NF 3	68.150,50D
08/03/2024	20281623	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: ROSIMARA MENDES SILVA DA FRAGA pag serv prest fev 2024	1.009,62D
08/03/2024	20281690	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: EMANUELE CABRAL KOPPE	1.009,62D
08/03/2024	20281705	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: MONIQUE COELHO LAURINDO pag serv prest fev 24	2.299,77D
08/03/2024	20281716	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: SIMONE NASCIMENTO FERREIRA DOS SAN pag serv prest fev 24	1.324,07D
08/03/2024	20281740	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: ERCILIA GOMES DA SILVA DOS REIS pag ser prest fev 24	827,20D
08/03/2024	20281765	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: FLAVIA SANT ANNA DA SILVA pag serv prest fev 24	1.158,08D
08/03/2024	20281794	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS	3.252,01D

**HAP**  
 FL N° 57  
 Rubrica

05/04/2024

08/03/2024	20281868	FAV.: JAMAICA CEZAR MARTINS pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.085,08D
08/03/2024	20281889	FAV.: SAMARA MASSOLAR DOS REIS pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	2.300,30D
08/03/2024	20281909	FAV.: LUCIANA DOS SANTOS OLIVEIRA pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.324,00D
08/03/2024	20282633	FAV.: MARIA HERMIDA DE SOUZA NERY pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.324,07D
08/03/2024	20282645	FAV.: JEANE DIAS GOMES PG SERV PREST FEV 24 DÉB. TRANSF. POUPANÇA-INTERCREDIS	1.324,07D
08/03/2024	20282709	MARIA DA PENHA DA SILVA ROCHA DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	2.140,59D
08/03/2024	20282766	PATRICIA FARIAS WILL VANINI PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.009,62D
08/03/2024	20282835	LEANDRO DE SOUZA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.324,07D
08/03/2024	20282864	SIMONE HERCULANO DA SILVA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	827,20D
08/03/2024	20282896	ANA LUCIA SOUZA SILVA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.518,03D
08/03/2024	20282928	MAROIZES VALDILANGE CAETANO PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.009,62D
08/03/2024	20282965	GISELI SIMAO DE CARVALHO DANTAS SALUCCI PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.515,66D
		OZIANA ALVES DE BARROS HERCULANO ALMEIDA	

HAP

FL N° 258

Rubrica

08/03/2024	20282990	SERV PREST FEV 2024 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE SIMONI HERMIDIO BERCACOLA	1.009,62D
08/03/2024	20283021	PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE JULIANA CARIAS MARQUES	1.158,08D
08/03/2024	20283061	PAG ERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE MARINETE DE FATIMA MARIM BRAGA	870,74D
08/03/2024	20283084	PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE KAROLINE MOREIRA PELICIONI SMARZADO	1.962,39D
08/03/2024	20283112	PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE SULAMITA COIBRA BRAGA MARTINS	827,20D
08/03/2024	20283142	PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE THAIS SILVA TEIXEIRA	1.009,62D
08/03/2024	20283200	PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE GABRIELA APARECIDA ROVETTA ABREU	956,48D
08/03/2024	20285226	PAG SERV PREST FEV 24 DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: VALERIA SILVA MACHADO	1.085,08D
08/03/2024	20285253	PAG SERV PREST FEV 24 DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: ALEX DANSI VIEIRA	424,08D
08/03/2024	20285278	PAG SERV PREST FEV 2024 DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS	2.625,20D
08/03/2024	20285289	PAG SALARIO FEVEREIRO 2024 DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: ARIANI TORRES CAPETINI	2.105,67D
11/03/2024	20305860	PAG SALARIO FEV 2024 SALDO DO DIA =====> DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	226.960,73C 997,43D



		FAV.: JOAO MARCOS BEDIM SANTANA	
		pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20310214	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	254,02D
		jose augusto basilio miranda	
		pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20310252	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66D
		edineia maria damacena	
		pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20310624	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.324,07D
		ana maria ribeiro santos	
		pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20310713	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS	2.850,00D
		FAV.: CARLOS LOPES QUEIROZ 14563759708	
		pag ref nf 40	
11/03/2024	20310822	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	1.186,06D
		pag nf 6464 1 oxigenio	
11/03/2024	20310898	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	1.000,00D
		pag boleto 023714	
11/03/2024	20310982	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	96,00D
		oxigenio locação	
11/03/2024	20311584	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.802,21D
		HOSPIDROGAS COMERC DE PROD HOSP LTDA	
		MEDICAMENTOS	
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66C
		CODIGO TED: 892223070	
		NOME: edineia maria damacena	
		CPF: 05584877778	
		MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	
11/03/2024	20322891	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66D
		edineia maria damacena	
		pag serv prest fev 2024	
11/03/2024	20322924	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66D
		rosana nascimento ferreira alves	
		pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20323029	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	2.269,40D
		monaco distruidora de medicamentos ltda	
		pag serv medicos fev 24	

HAP  
FL N° 460  
Rubrica

05/04/2024



11/03/2024	20323073	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE ativa medico cirrugica ltda pag medicamentos	12.737,83D
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892334146 NOME: monaco destruidora de medicame CNPJ: 29010039000171 MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	2.269,40C
11/03/2024	20323187	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE vivamed comercio de med e mat hosp ltda pag medicamento	3.521,90D
11/03/2024	20323306	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE compbras informatica pag mat informatica	1.119,00D
11/03/2024	20323812	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE monaco distribuidora de med ltda pag medicamentos	2.269,40D
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892341988 NOME: compbras informatica CNPJ: 27868835000114 MOTIVO: DIVERG. CPF CNPJ	1.119,00C
11/03/2024	20324383	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE compbras informatica pag mat informatica	1.119,00D
11/03/2024	20324419	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS FAV.: COMPANHIA DE ALIMENTOS UNIAVES pag genero alimenticio	3.010,20D
11/03/2024	188	TED INTERNET	63,00D
		SALDO DO DIA =====>	191.698,29C
12/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892359144 NOME: edineia maria damacena CPF: 05584877778 MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	1.515,66C
12/03/2024	20335707	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF.TITULARIDADE	1.160,26D



		FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	
12/03/2024	20340010	DEBITO EMISSÃO TED MESMA TITULARIDADE	10.298,98D
		HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG INSS	
12/03/2024	20340047	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66D
		EDINEIA MARIA DAMACENA PAG SERV PREST FEV 24	
12/03/2024	20340122	DEBITO EMISSÃO TED MESMA TITULARIDADE	310,00D
		HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG NF MONACO MEDICAMENTOS	
12/03/2024	20340223	DÉB.TRANSF.CONTAS MESMA TIT.INTERCREDIS	968,18D
		FAV.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG NF HOSPIDROGAS	
12/03/2024	188	TED INTERNET	84,00D
		SALDO DO DIA =====>	178.876,87C
13/03/2024	188	TED INTERNET	21,00D
		SALDO DO DIA =====>	178.855,87C
14/03/2024	20362311	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	241,28D
		MENSALIDADE INTERNET	
14/03/2024	20367583	DÉB.TRANSF.CONTAS MESMA TITULARIDADE	1.694,05D
		FAV.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO TRANSF P APLICACAO DE ENCARGOS TRABALHIS	
		SALDO DO DIA =====>	176.920,54C
21/03/2024	20463548	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	620,00D
		FAV.: G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	
21/03/2024	20463574	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	683,87D
		FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA GENERO ALIMENTICIO	
21/03/2024	20463625	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	346,93D
		DOC 65963978	
21/03/2024	20463654	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	238,71D
		MAT LIMPEZA	
21/03/2024	20463698	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	635,69D
		MAT LIMPEZA	
		SALDO DO DIA =====>	174.395,34C
22/03/2024	298041711	CRÉD.TED-STR	628,52C

**HAP**  
FL N° *980*  
*[Signature]*  
Rúbrica

		HOSPITAL APOSTOLO PE	
		27.868.835 0001-14	
		CODIGO TED: T894221458	
		DEVOLUCAO HOSPIDROGAS	
		SALDO DO DIA =====>	175.023,86C
26/03/2024	20519625	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	18,48D
		monaco dist de med ltda	
		pag med	
		SALDO DO DIA =====>	175.005,38C
27/03/2024	20529182	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	379,16D
		MM PADARI E CONFEITARIA	
		PAG GENEROS ALIMENTICIOS	
27/03/2024	20529233	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	129,90D
		DISTRIBUIDORA ATIPEL	
27/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE	129,90C
		CODIGO TED: 894981188	
		NOME: DISTRIBUIDORA ATIPEL	
		CNPJ: 30269921000115	
		MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	
27/03/2024	20531925	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	129,90D
		FAV.: DISTRIBUIDORA ATIPEL LTDA	
		PAG FORNECEDOR	
27/03/2024	188	TED INTERNET	7,00D
		SALDO DO DIA =====>	174.489,32C
28/03/2024	188	TED INTERNET	14,00D
		SALDO DO DIA =====>	174.475,32C

## RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	174.475,32C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	174.475,32C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	5,97%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D
SALDO EM CONTA CAPITAL:	1,00C

Limites de Crédito Disponíveis

Acesse o menu Crédito para consulta dos limites de crédito disponíveis.

EXTRATO No.:000



NOTA FISCAL MODELO 21



**NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA**  
 CPF/CNPJ: 13.332.378/0001-34  
 IE/RG: 082.789.13-4  
 Fone: (28) 3344-1000 SAC: 0800 028 7890

Rua Wallace de Melo Pereira Barreto, 183 - Jardim Itapemirim  
 CEP: 29315-720 - Cachoeiro de Itapemirim/ES  
 E-mail: contato@newtecnologia.net - Site: http://www.newtecnologia.net

Nota fiscal N°

**000.128.072**

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000019518

Destinatário:

13634 - Hospital Apostolo Pedro

CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14 IE/RG: ISENT0

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Centro

Mimoso do Sul / Estado do Espírito Santo CEP: 29400-000

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5307

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte

Base de cálculo do ICMS

241,28

Aliquota

17

Valor do ICMS

41,02

Valor do FUST

0,00

Valor do FUNTEL

0,00

Período da Prestação

de 16/02/2024 até 14/03/2024

Data da Emissão

12/03/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. proporcional de 28 dia(s) no plano  
 Serviço de Comunicação Multimídia de 16/02/2024  
 até 14/03/2024

QTDE.	V.UNIT.	TOTAL
1	241,28	241,28

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
02/2024	294.92 GB	29.03 GB

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 241,28

Informações complementares

ID título referência - 20488472

Contribuição para o FUST e ao FUNTEL não repassadas às Tarifas. Valor de IRRF 0,00, não considerado na NF. Val Aprox Tributos: Federal Prod. Nacionais: R\$ 0,00 (0.00%), Federal Prod. Importados: R\$ 0,00 (0.00%), Estadual: R\$ 0,00 (0.00%), Municipal: R\$ 0,00 (0.00%), Totais: R\$ 0,00 (0.00%). Fonte: IBPT.

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 815D.6BA6.6684.3A57.15FD.0854.D562.F8F1

**HAP**  
 FL N° 2691  
 Rubrica

Cláudio

# CARNÊ DE PAGAMENTO



NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA

CNPJ: 13.332.378/0001-34

Fone: (28) 3344-1000

Rua Wallace de Melo Pereira Barreto, 183 - Jardim Itapemirim, CEP: 29315-720 - Cachoeiro de Itapemirim / ES

http://www.newtecnologia.net - contato@newtecnologia.net

13634 - Hospital Apostolo Pedro  
Fone: (28) 3555-1566 , Celular: (28) 3555-1566  
End: Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 , Centro  
Cidade: Mimoso do Sul - Estado do Espírito Santo  
29400-000, Ref.: Hospital Atilio Vivacqua

Sicredi | 748

Sicredi | 748

74891.12420 78381.303078 70018.621048 3 96560000024128

Beneficiário	
NEW TECNOLOGIA DA INFOR	
Agência/Código Beneficiário	
0307/01862	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
241,28	
(-)Desconto/Abatimentos	
(-)Outras Deduções	
(+)-Outros Acréscimos	
(=)Valor cobrado	
Nosso Número	
242783813	
Pagador	
13634 - Hospital Apostoi	
Vencimento	
15/03/2024	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento	
Pagar preferencialmente no banco emitente					15/03/2024	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 13.332.378/0001-34					0307/01862	
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
19/02/2024	20488472	DM	N	19/02/2024	242783813	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento	
		R\$			241,28	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário						
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,08 ao dia.						
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 4,83.						
de 16/02/2024 até 14/03/2024						
(-)Desconto/Abatimentos						
(-)Outras Deduções						
(+)-Outros Acréscimos						
(=)Valor cobrado						



Pagador	
13634 - Hospital Apostolo Pedro 27.868.835/0001-14	
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193, Hospital Atilio Vivacqua, Centro - Cidade: Mimoso do Sul, CEP: 29400-000, UF: Estado do Espírito Santo	
Sacador/ Avalista: 13.332.378/0001-34 - NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA	
FICHA DE COMPENSAÇÃO	
--- Autenticação Mecânica ---	



HAP  
FL Nº 265  
Rubrica

SICOOB  
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

14/03/2024

COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DE BOLETO

09:06:29

**Cooperativa:** 3260-3 / COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES  
**Conta:** 1319302 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Linha Digitável:** 74891.12420 78381.303078 70018.621048 3 96560000024128  
**Número Documento:** -  
**Nosso número:** -  
**Número do Agendamento:** 20362311  
**Instituição Emissora:** 748-BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**Beneficiário**

**Nome/Razão Social:** NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO L  
**Nome Fantasia:** NEW TECNOLOGIA DA INFORMACAO L  
**CPF/CNPJ:** 13.332.378/0001-34

**Pagador**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Nome Fantasia:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Datas**

**Realizado:** 14/03/2024  
**Pagamento:** 14/03/2024  
**Vencimento:** 15/03/2024

**Valores**

**Documento:** 241,28  
**Desconto/Abatimento:** 0,00  
**Juros/Multa:** 0,00  
**Pago:** 241,28

**Situação:** Efetivado  
**Observação:** MENSALIDADE INTERNET  
**Autenticação:** a567aa36-aa05-4f60-a115-cccfa874535f

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 266  
Rubricar

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
**COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

Documento: 20367583  
Data da Transferência: 14/03/2024  
Valor: R\$ 1.694,05  
Autenticação: DFCA2AA7-7900-4271-A182-D9344D4711C6

Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.931-0 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL Nº 267  
[assinatura]  
Rubrica

PROFISSIONAIS	SALARIO	ANUENIO	GRATIFIC.	REF.	INSA-LUBRI-DADE	13º SALARIO	FÉRIAS 1/12	13º FÉRIAS 1/12	TERÇAS 1/12	13º FÉRIAS 1/12	FGTS 13º FÉRIAS	40% DO FGTS DEPOSITADO	CUSTO MENSAL
NUTRICIONISTA	R\$ 2.507,99			R\$ 501,60	R\$ 282,40	R\$ 274,33	R\$ 274,33	R\$ 91,44	R\$ 263,36	R\$ 51,21	R\$ 125,83	R\$ 3.870,89	
COMPRADOR	R\$ 2.934,03	R\$ 308,07	R\$ 290,68			R\$ 294,40	R\$ 294,40	R\$ 98,13	R\$ 282,62	R\$ 54,95	R\$ 135,03	R\$ 4.692,32	
													R\$ 8.563,21

HAP  
 FL N° 268  
 Rubrica



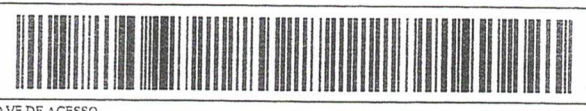
NF-e  
Nº 000.000.039  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA**  
ESTRADA VENDINHA, 01, , ZONA RURAL,  
29490-000, ATILIO VIVACQUA - ES

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.000.039  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3224 0350 6299 1000 0106 5500 1000 0000 3912 1795 5830

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  
332240023767944 - 15/03/2024 09:56:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
084081520

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
50.629.910/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF  
27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO  
15/03/2024

ENDEREÇO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29.400-000

DATA DA SAÍDA  
15/03/2024

MUNICÍPIO  
MIMOSO DO SUL

UF  
ES

TELEFONE / FAX  
(28) 3555-1566

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA  
09:54

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	620,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					620,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	ESPÉCIE	MARCA	39	0,000 KG	0,000 KG

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/COSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
50	REGULADOR DE PRESSAO P GAS GLP	84811000	0102	5405	UN	1,000	50,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
i	GAS P13 DE COZINHA	27111910	0500	5405	UN	6,000	95,0000	0,00	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HAP  
FL Nº 969  
Rubrica

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FORMA DE PAGAMENTO: : DEPOSITO EM CONTA, SICOOB CONTA: 131.893-4 AGENC: 3260-3 G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA

RESERVADO AO FISCO



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>50.629.910/0001-06</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>10/05/2023</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA</b>
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>G V GAS DISTRIBUIDORA</b>	PORTE <b>ME</b>
--	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>47.84-9-00 - Comércio varejista de gás liquefeito de petróleo (GLP)</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>47.12-1-00 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns</b> <b>47.23-7-00 - Comércio varejista de bebidas</b> <b>47.89-0-04 - Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação</b> <b>47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>
---

LOGRADOURO <b>EST VENDINHA</b>	NÚMERO <b>01</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
-----------------------------------	---------------------	-----------------------------

CEP <b>29.490-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>ZONA RURAL</b>	MUNICÍPIO <b>ATILIO VIVACQUA</b>	UF <b>ES</b>
--------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>ESCRITORIOCONTABIL@GMAIL.COM</b>	TELEFONE <b>(28) 9919-3988/ (0000) 0000-0000</b>
--	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>
---

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>10/05/2023</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>
-----------------------------------	---

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

Emitido no dia 16/03/2024 às 14:05:10 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

**HAP**  
FL Nº **070**  
*[Assinatura]*  
RUBRICA

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

**COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

Documento: 20463548  
Data da Transferência: 21/03/2024  
Valor: R\$ 620,00  
Autenticação: A3563870-FE6C-4102-BDCA-12371C8B2F2B

Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.893-4 / G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 27  
Rubrica

Nº 000.011.155

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.011.155  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0326 1672 5200 0870 5500 1000 0111 5512 8658 9031

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332240022915945 EM 13/03/2024 ÀS 09:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

83750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

13/03/2024 09:55

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

13/03/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:55

NATUREZA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

93,21

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,06

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

93,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9 - Sem Ocorrência de  
Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
51	BERINJELA	07093000	041	5929	KG	3,280	2,99	9,81	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
51	BERINJELA	07093000	041	5929	KG	1,975	2,99	5,91	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
55	INHAME	07143000	041	5929	KG	4,595	4,99	22,93	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
57	CHUCHU	07089000	041	5929	KG	3,120	2,99	9,33	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
50	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	3,320	2,99	9,93	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
59	BATATA INGLESIA	07019000	041	5929	KG	5,050	6,99	35,30	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

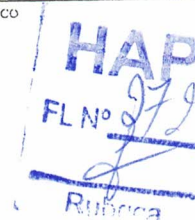
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) 00106312/3  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449  
Pagamento da NFC-e: 00106312/30 feito em:  
Credenciário no valor de R\$93,15 com vencimento em 06/04/2024

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

RESERVADO AO FISCO



RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: BR SUPERMERCADO LTDA - ATILIO VIVACQUA CNPJ: 26.167.252./000.8-70  
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM MORAES, 48 - CENTRO - ATILIO VIVICQUA - CEP 29490000  
CONTATO: EMAIL: FONE:  
FRETE: DESTINO: 1 - HAP TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	621 BATATA INGLESA		KG	5,05	6,99	35,30
2	637 CHUCHU		KG	3,12	2,99	9,33
3	656 INHAME		KG	4,595	4,99	22,93
4	678 REPOLHO		KG	3,32	2,99	9,93
5	6827 BERINGELA		KG	5,255	2,99	15,72

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 93,21

MIMOSO DO SUL-ES, QUINTA FEIRA, 14, março, 2024

*A. Torres Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



*[Handwritten Signature]*  
AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.

Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.

O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
FL Nº 273  
Rubrica

# FEIRA



## Quarta Feira

BR  
**PARCELE**  
 EM 2X SEM  
**JUROS**  
 COM O CARTÃO TRICARD

**14.99** CADA  
 BONS DE PÃO DOIS GOSTOS COM 30

**3.99** CADA  
 BONS DE PÃO DOIS GOSTOS COM 30

**4.98** CADA  
 BONS DE PÃO DOIS GOSTOS COM 30

**3.79** CADA  
 TENSOS ROSA BRANCA 570 G

**7.99** CADA  
 BONS DE PÃO DOIS GOSTOS COM 30

<b>2.99</b> REPOLHO	<b>2.99</b> BERINJELA	<b>4.99</b> INHAME
<b>2.99</b> MELANCIA	<b>2.99</b> ABACATE	<b>3.99</b> LIMÃO
<b>2.99</b> MAMÃO HAWAII	<b>2.99</b> PÉRA PORTUGUESA	<b>6.99</b> MAÇÃ GAÚCHA
<b>2.99</b> UVA VITÓRIA BQJ 500G	<b>0.99</b> CADA	
<b>6.99</b> SUCO DE UVA INTEGRAL CAMPO LARGO 1,35L	<b>6.99</b> REFRIGERANTE FANTA 2L	<b>6.99</b> REFRIGERANTE SUARANÃ ANTÁRTICA ZERO 2L
<b>2.99</b> PETIT CHAMBRÃO BQJ 320G	<b>2.99</b> CERVEJA CORDÃO EXTRA LN 330ML	<b>3.99</b> CADA
<b>2.99</b> REQUEIJÃO VENEZA 200G	<b>2.99</b> MANTEIGA VENEZA 200G	<b>3.99</b> CADA
<b>3.98</b> CADA	<b>2.99</b> TRIGO P/ QUIBE DOLIBRI 500G	<b>2.99</b> MAIDNERSE HELLMANN'S TRAD. 500G
<b>2.99</b> KETCHUP TRAD. PREDILECTA 400G	<b>2.99</b> AZEITE QUINTA DO AVEIRO EXTRA VIRGEM 600ML	<b>2.99</b> MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA 1T 2KG
<b>10.99</b>	<b>16.99</b>	<b>19.99</b>

Ofertas válidas no dia 06/03/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

BR SUPERMERCADOS EIRELI  
 CNPJ: 26.167.252/0002-84  
*Sandy Leine Vieira*

SUPERMERCADO BR

BR SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ: 26.167.252/0002-84

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, CENTRO, MIMOSO DO SUL - ES

**HAP**  
 FL Nº 279  
*Rubrica*

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

### BR SUPERMERCADOS LTDA

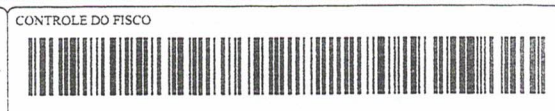
RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

### DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000.011.188  
SÉRIE 1 *OK*  
FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
3224 0326 1672 5200 0870 5500 1000 0111 8814 6619 6063

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
332240023803960 EM 15/03/2024 ÀS 10:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF  
26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF  
27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO  
15/03/2024 10:55

ENDEREÇO  
RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
29400-000

DATA DA SAÍDA  
15/03/2024

MUNICÍPIO  
MIMOSO DO SUL

FONE FAX  
(0xx28)99941-1449

UF  
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
10:55

TÍTULO / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	636,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	45,39	0,00	0,00	590,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	4,765	7,89	37,60	4,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	5,435	7,89	42,88	4,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1111	ALFACE	07051100	041	5929	UN	5	2,59	12,95	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	TOMATE	07020000	041	5929	KG	2,055	8,99	18,47	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	BATATA INGLESA	07019000	041	5929	KG	4,635	5,99	27,76	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	JILO	07099990	041	5929	KG	3,520	8,99	31,64	3,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
648	COUVE	07049000	041	5929	UN	5	2,49	12,45	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	CHUCHU	07089000	041	5929	KG	4,125	2,99	12,33	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	CENOURA	07061000	041	5929	KG	2,350	9,89	23,24	2,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51	ALHO IMPORTADO	07032090	041	5929	KG	1,055	27,90	29,43	3,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879															
0	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	2,360	4,99	11,78	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4116	ABOBRINHA VERDE COMPRIDINHA	07099300	041	5929	KG	4,220	6,99	29,50	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4666	CEBOLA MEDIA	07031019	041	5929	KG	3,165	6,99	22,12	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	PEPINO	07099990	041	5929	KG	2,085	4,99	10,40	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	INHAME	07143000	041	5929	KG	3,980	7,99	31,80	3,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2368	OVOS BRANCO CARTELA C/ 30 UN	04072100	041	5929	UN	2	19,99	39,98	4,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MUSCULO BOVINO	02013000	041	5929	KG	3,414	24,98	85,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00107399/3, 00100196/4, 00105778/2)

Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro

cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES

tel.: (0xx28)99941-1449

credenciado no valor de R\$590,72

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

RESERVADO AO FISCO

**HAP**

FL Nº **275**

*[Assinatura]*

RO 7

**Ordem de Compra**

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

**FORNECEDOR:** BR SUPERMERCADO LTDA - ATILIO VIVACQUA **CNPJ:** 26.167.252./000.8-70

**ENDEREÇO:** RUA JOAQUIM MORAES, 48 - CENTRO - ATILIO VIVICQUA - CEP 29490000

**CONTATO:** . . . . .

**EMAIL:**

**FONE:**

**FRETE:** . . . . .

**DESTINO:** 1 - HAP

**TIPO DE COMPRA:** EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	604 ABOBORA KG		KG	10,2	7,89	80,48
2	609 ALHO KG		KG	1,055	27,90	29,43
3	621 BATATA INGLESA KG		KG	4,635	5,99	27,76
4	634 CEBOLA KG		KG	3,165	6,99	22,12
5	636 CENOURA KG		KG	2,35	9,89	23,24
6	637 CHUCHU KG		KG	4,125	2,99	12,33
7	656 INHAME KG		KG	3,98	7,99	31,80
8	658 JILO KG		KG	3,52	8,99	31,64
9	671 PEPINO KG		KG	2,085	4,99	10,40
10	678 REPOLHO KG		KG	2,36	4,99	11,78
11	684 TOMATE KG		KG	2,055	8,99	18,47
12	1836 ABOBRINHA VERDE KG		KG	4,22	6,99	29,50
13	6958 LINGUICA DE SUINO CHURRASCO KG		KG	2,284	12,98	29,65
14	10568 CARNE BOVINA DE 2° - MUSCULO KG		KG	8,492	24,98	212,13
15	608 ALFACE UNID		UNID	5	2,59	12,95
16	645 COUVE UNID		UNID	5	2,49	12,45
17	668 OVOS DE GRANJA UNID		UNID	60	0,67	39,98

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA

**DESCONTO:** 0,00

**VALOR TOTAL:** 636,11

MIMOSO DO SUL-ES, QUARTA FEIRA, 27, março, 2024

*Ariani Torres Capetini*

**SETOR DE COMPRAS**

Ariani Torres Capetini



**AUTORIZADOR**

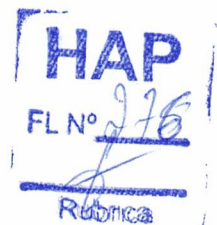
**OBSERVAÇÃO:**

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.

Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.

O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**



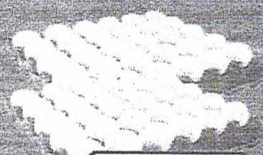


# FEIRA



## Quarta Feira

BR  
PARCELE  
SUAS COMPRAS  
EM 2X SEM  
JUROS  
COM O CARTÃO TRICARD



**14.99**  
CADA

OVOS BRANCOS CADETES 30



**3.99**  
CADA

UVA VITÓRIA 80J 500G



**4.98**  
CADA

SUCO DE UVA INTEGRAL CAMPO LARGO 1,35L



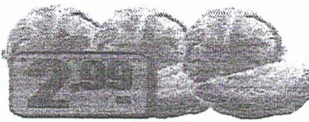
**3.79**  
CADA

TRIGO ROSA BRANCA S/F 1KG



**7.99**  
CADA

KETCHUP TRAD. PREDILECTA 400G



REPOLHO



MELANCIA



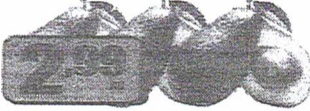
MAMÃO HAWAII



UVA VITÓRIA 80J 500G



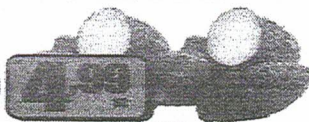
BERINJELA



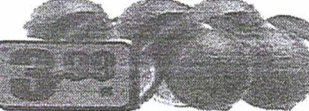
ABACATE



PERA PORTUGUESA



INHAME



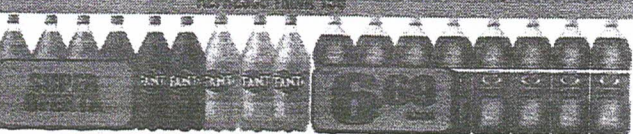
LIMÃO



MAÇÃ GAÚCHA



**0.99**  
CADA



REFRIGERANTE FANTA 2L



CERVEJA CORONA EXTRA LN 330ML



REFRIGERANTE GUARANÁ ANTARCTICA ZERO 2L



PETIT CHAMINHO 80J 320G



REQUEIJÃO VENEZA 200G



MANTEIGA VEREZA 200G



**3.99**  
CADA

CERVEJA AMSTEL LAGER



**3.98**  
CADA

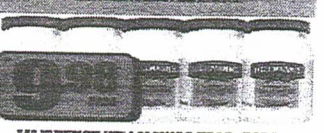
LEITE PORTO ALEGRE 1L



TRIGO P/ QUIBE COLIBRI 500G



MOLHO DE TOMATE FURINI/ PREDILECTA TRADICIONAL SACHÊ 300G



MARGARINE HELLMANN'S TRAD. 500G



MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA LT 2KG



AZEITE QUINTA DO AVEIRO EXTRA VIRGEM 500ML



FILE DE PEITO RIVELLI PCI



PERNIL SUINO SEM OSSO



CHÁ DE FORA/ LAGARTO



CARNE MOIDA BR

Ofertas válidas no dia 06/03/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

HAP  
FL Nº 217

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

**COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

Documento: 20463574  
Data da Transferência: 21/03/2024  
Valor: R\$ 683,87  
Autenticação: C7D226A8-DAC4-4F87-8D60-269A9FE9C567

Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 68.123-7 / BR SUPERMERCADOS LTDA

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 000.011.188  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3224 0326 1672 5200 0870 5500 1000 0111 8814 6619 6063

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

TURMA DA OPERAÇÃO

cancelamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332240023803960 EM 15/03/2024 ÀS 10:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

83750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

15/03/2024 10:55

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

15/03/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:55

NATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

636,11

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

45,39

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

590,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
64	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	4,765	7,89	37,60	4,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	ABOBORA JACARE	07089000	041	5929	KG	5,435	7,89	42,88	4,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	ALFACF	07051100	041	5929	UN	5	2,59	12,95	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	TOMATE	07020000	041	5929	KG	2,055	8,99	18,47	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	BATATA INGLESIA	07019000	041	5929	KG	4,635	5,99	27,76	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	JILÓ	07099990	041	5929	KG	3,520	8,99	31,64	3,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6648	COUVE	07049000	041	5929	UN	5	2,44	12,45	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	CHUCHU	07089000	041	5929	KG	4,125	2,99	12,33	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	CRNOURA	07061000	041	5929	KG	2,350	9,89	23,24	2,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	ALHO IMPORTADO	07032090	041	5929	KG	1,055	27,90	29,43	3,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879															
30	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	2,360	4,99	11,78	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44116	ABOBRINHA VERDE COMPRIDINHA	07099300	041	5929	KG	4,220	6,99	29,50	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54666	CEBOLA MEDIA	07031019	041	5929	KG	3,165	6,99	22,12	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	PEPINO	07099990	041	5929	KG	2,085	4,99	10,40	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65	INHAME	07143000	041	5929	KG	3,980	7,99	31,80	3,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52368	OVOS BRANCO CARTELA C/30 UN	04072100	041	5929	UN	2	19,99	39,98	4,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	MUSCULO BOVINO	02013000	041	5929	KG	3,414	24,98	85,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00107399/3, 00100196/4, 00105778/2)  
Entrega: Rua Colina Araribóia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449  
Credenciado no valor de R\$590,72

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

RESERVADO AO FISCO



Rubrica

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1565

CNPJ: 26.167.252./000.8-70

FORNECEDOR: BR SUPERMERCADO LTDA - ATILIO VIVACQUA

ENDEREÇO...: RUA JOAQUIM MORAES, 48 - CENTRO - ATILIO VIVICQUA - CEP 29490000

CONTATO...:

EMAIL:

FONE:

FRETE.....:

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	604 ABOBORA KG		KG	10,2	7,89	80,48
2	609 ALHO KG		KG	1,055	27,90	29,43
3	621 BATATA INGLESA KG		KG	4,635	5,99	27,76
4	634 CEBOLA KG		KG	3,165	6,99	22,12
5	636 CENOURA KG		KG	2,35	9,89	23,24
6	637 CHUCHU KG		KG	4,125	2,99	12,33
7	656 INHAME KG		KG	3,98	7,99	31,80
8	658 JILO KG		KG	3,52	8,99	31,64
9	671 PEPINO KG		KG	2,085	4,99	10,40
10	678 REPOLHO KG		KG	2,36	4,99	11,78
11	684 TOMATE KG		KG	2,055	8,99	18,47
12	1836 ABOBRINHA VERDE KG		KG	4,22	6,99	29,50
13	6958 LINGUICA DE SUINO CHURRASCO KG		KG	2,284	12,98	29,65
14	10568 CARNE BOVINA DE 2° - MUSCULO KG		KG	8,492	24,98	212,13
15	608 ALFACE UNID		UNID	5	2,59	12,95
16	645 COUVE UNID		UNID	5	2,49	12,45
17	668 OVOS DE GRANJA UNID		UNID	60	0,67	39,98

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 636,11

MIMOSO DO SUL-ES, QUARTA FEIRA, 27, março, 2024



SETOR DE COMPRAS

AUTORIZADOR

Ariani Torres Capetini

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
 Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
 O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

Contrato 01/2024  
 Atílio Vivácqua



# FEIRA



## Quarta Feira

BR

**PARCELE**  
SUAS COMPRAS  
EM 2X SEM  
JUROS  
COM O CARTÃO TRICARD



**14.99**  
CADA

PAO BRANCO CARTELA COM 20



**3.99**  
CADA

ESPAGUETE ALDENTE  
FRANCO 750G



**4.98**  
CADA

BLEU DE SOJA VILA VELHA 500ML



**3.79**  
CADA

TRIGO ROSA BRANCA S/F 1KG



**7.99**  
CADA

LEI LACTEA FRUTTBOM 1,254G



REPOLHO



MELANCIA



MAMÃO HAWAII



UVA VITÓRIA BDI 500G



PETIT CHABINHO 801 320G



REQUEIJÃO VENEZA 200G



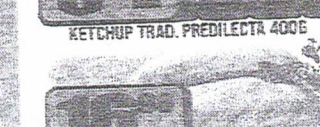
LEITE PORTO ALEGRE 1L



KETCHUP TRAD. PREDILECTA 400G



AZEITE QUARTA DO AVEIRO EXTRA VIRGEM 500ML



FILE DE PEITO RIVELLI POT



BANHUELA



ABACATE



PERÁ PORTUGUESA



REFRESCO TRINK 150



REFRIGERANTE FANTA 2L



CERVEJA CORONA EXTRA LN 330ML



MANTEIGA VENEZA 200G



TRIGO P/ QUIBE COLIBRI 500G



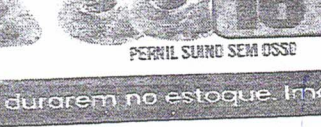
MOLHO DE TOMATE FUBINI/ PREDILECTA TRADICIONAL SACHE 300G



MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA LT 200G



AZEITE QUARTA DO AVEIRO EXTRA VIRGEM 500ML



PERNIL SUINO SEM OSSO



INHAME



LIÃO



MAÇÃ GAUÇA



CERVEJA AMSTEL LATÃO



REFRIGERANTE GUARANA ANTARCTICA ZERO 2L



CERVEJA AMSTEL LATÃO



MAIONENSE HELLMANN'S TRAD. 500G



MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA LT 200G



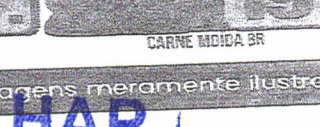
MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA LT 200G



MILHO VERDE OLE/ PREDILECTA LT 200G



CHÁ DE FORA/ LAGATTO



CHÁ DE FORA/ LAGATTO

Ofertas válidas no dia 06/03/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

HAP  
FL Nº 127  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

Documento: 20463574  
Data da Transferência: 21/03/2024  
Valor: R\$ 683,87  
Autenticação: C7D226A8-DAC4-4F87-8D60-269A9FE9C567


Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3260-3 / SICOOB CREDIROCHAS  
Conta: 68.123-7 / BR SUPERMERCADOS LTDA

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



Recebemos de (34.490.210/0001-27) ESQUINA DOS PLASTICOS COMERCIAL EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 22/03/2024 Dest/Rem: 64663 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Valor Total: 346,93		NF-e Nº 000.004.580 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 64663 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	

<b>ESQUINA DOS PLASTICOS COMERCIAL EIRELI</b>  RUA MIL OITOCENTOS E VINTE E DOIS, 153 - IPIRANGA - SAO PAULO - SP - CEP: 04216-000 Fone: (11)2069-0556 https://www.marfimetel.com.br/ sac@marfimetel.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.580 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 3524 0334 4902 1000 0127 5500 1000 0045 8018 7823 3123 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 A NAO CONTRIBUINTE A VISTA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240610619914 22/03/2024 09:59:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 126543908113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 34.490.210/0001-27

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 22/03/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL 64663 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
ENDEREÇO RUA: CECILIANO MELO PORTINHO, 193 HOSPITAL		TELEFONE / FAX (28)99923-2738	DATA DA SAÍDA 22/03/2024
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:58:42

<b>LOCAL ENTREGA</b>	
CNPJ / CPF 27.868.835/0001-14	ENDEREÇO RUA: CECILIANO MELO PORTINHO 193 HOSPITAL - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES

<b>FATURA</b>
DADOS DA FATURA - Número: 4580 - Valor Original: R\$ 346,93 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 346,93

<b>DUPLICATAS</b>
Número : 001
Vencimento : 22/03/2024
Valor : R\$ 346,93


<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00	0,00	0,00	236,68	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
110,25	0,00	0,00	0,00	0,00	346,93

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1				6,400	6,400	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
3200000010133	CAIXA 6432 MED:400 X 600 X 320 - CAPAC. 58 LITROS Val Aprox Tributos R\$ 0,00 Fed R\$ 0,00 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:IBPT	39231090	0102	6108	UN	2,00	118,34	0,00	236,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Contrato 01/2024  
Atilio Vivacqua  
Atilio Vivacqua

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. - Valor Aprox Tributos R\$ 0,00 - Fed, R\$ 0,00 - Est, R\$ 0,00 - Mun FONTE:IBPT - - - Codigo do cliente: 64663 -	RESERVADO AO FISCO 
--	---

gair...  
12/09/2024

**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORDEM DE COMPRA**

**PRODUTO: CAIXA PLASTICA COM TAMPA BIPARTIDA (ATILIO VIVACQUA)**

	EMPRESA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CAIXA PLASTICA COM TAMPA BIPARTIDA 57 LITROS	MARFIMENTAL	R\$ 122,00	R\$ 346,93
	MERCADO LIVRE	R\$ 204,95	R\$ 461,65
	MAGAZINE LUIZ	R\$ 181,78	R\$ 376,46

**VALOR FINAL: R\$ 346,93**

**EMPRESA VENCEDORA: MARFIMENTAL**

**AUTORIZAÇÃO:** 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

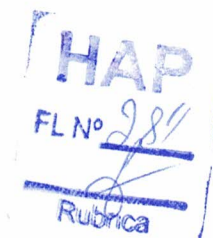
Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 35551566

28 35550083

E-mail: [compras@hospitalopostolopedro.com.br](mailto:compras@hospitalopostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**





# MARFIMETAL



HOME > ARMAZENAGEM

**CAIXA PLÁSTICA ALC6432 COM TAMPAS BIPARTIDA 57 LITROS**

SKU CXALC6432



Curfir 0

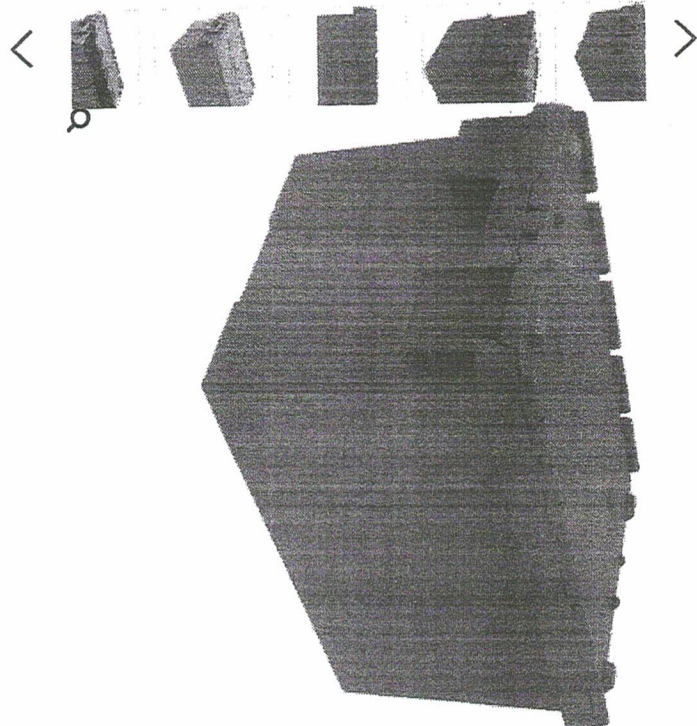


**POR R\$ 122,00**

ou 4 x de R\$ 30,50 sem juros

ou 1 x de R\$ 118,34 sem juros (Desconto de 3%)

Quantidade: -  +



**CALCULE O FRETE E PRAZO DE ENTREGA**

29400-000

OK

Retirada na Loja	Frete Grátis	Em até 3 dias úteis
Loggi	R\$ 110,25	Em até 7 dias úteis
Transportadora	R\$ 126,00	Em até 15 dias úteis
PAC*	R\$ 297,16	Em até 11 dias úteis
Jadlog Package	R\$ 309,56	Em até 6 dias úteis
SEDEX*	R\$ 530,38	Em até 8 dias úteis

Envie-nos uma mensagem

TOPO ^

pegue já seu cupom

tudo pro seu verão

retire na loja

baixe o su

Nossas lojas

Tenha sua loja

Regulamentos

Acessibilidade

Segurança & Privacidade

Atendimento

Compre pelo tel: 0800 773 3838

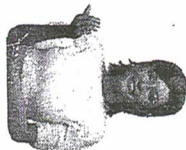
Meus pedidos

Busca no Magalu



Olá, Hospital

Ofertas para Mimoso do Sul - 29408-000



Todos os departamentos

Ofertas do Dia

Celulares

Móveis

Eletrodomésticos

TV e Vídeo

Informática

Saldão

Baixe o SuperApp

Cartão Magalu

magalu > Utilidades Domésticas > Organização e Arrumação > Caixas e Cestos > Caixa Organizadora > Caixa plástica alc6432 com tampa bipartida 57 litros - MZA

# Caixa plástica alc6432 com tampa bipartida 57 litros - MZA

Código hc7k7kt4c0 | Ver descrição completa | MZA



Caixa plástica alc6432 com tampa biparti... **R\$ 181,78 no Pix** ou 4x de R\$ 45,45 no cartão

[Voltar ao topo](#)

[Descrição Completa](#)

[Avaliação dos Clientes](#)

[Formas de Pagamento](#)

★★★★★ Avaliar produto



Vendido por **Marfimetel**

Entregue por **magalu**

O Magalu garante a sua compra, do pedido à entrega. [Saiba mais](#)

**R\$ 181,78** no Pix

ou R\$ 181,78 em 4x de R\$ 45,45 sem juros

**Cartão de crédito**  
sem juros

R\$ 181,78  
4xR\$ 45,45

**COMPRAR AGORA**

ADICIONAR À SACOLA



MIMOSO DO SUL, ES - 29400-000

alterar

**Receba em até 8 dias úteis**

Após o pagamento confirmado

R\$ 12,90

Os prazos de entrega começam a contar a partir da confirmação de pagamento e podem variar para mais de uma unidade de um mesmo produto.

### Informações da Loja



**Marfimetel**

Lojista parceiro Magalu

3.7

**Magalu Garante**  
a sua compra, do pedido

**Devolução Gratuita**  
em até 7 dias depois de

**Caixa plástica alc6432 com tampa biparti...** **R\$ 181,78 no Pix**  
ou 4x de R\$ 45,45 no cartão

[Voltar ao topo](#)

[Descrição Completa](#)

[Avaliação dos Clientes](#)

[Formas de Pagamento](#)

departamentos	games	marketplace	serviços	parcerias	compre pelo telefone
ar e ventilação	informática	venda seus produtos	recarga premiada	seja nosso parceiro	0800 773 3838 segunda a sexta das 8 às 22h e sábados e domingos das 8 às 20h (exceto feriados) compre também pelo chat online
artesanato	instrumentos musicais	proteção de marcas	revista magalu	institucional	
áudio	livros	central de atendimento	lista de casamento	quem somos	acessibilidade
automotivo	mercado	atendimento	chá de bebê	nossas lojas	
bebês	móveis	termo de compra e venda	magalu empresas	blog da Lu	versão mobile
beleza e perfumaria	papelaria	arrendimento ou desistência	consórcio magalu	trabalhe conosco	
brinquedos	pet shop	meus pedidos	cartão luiza	programa ouro	
camã, mesa e banco	relógios	saúde e cuidados pessoais	magalu seguros	assessoria de imprensa	
câmeras e drones	serviços	trocas e devoluções	parceiro magalu	investidores	
casa e construção	suplementos alimentares	assistência técnica dos fabricantes	cliente ouro	investors	
celulares	tablets, iPads e e-readers	política de privacidade	quero de casamento	investors	
colchões	telefonia fixa	magalu empresas	maga mais	investors	
comércio e indústria	tv e vídeo	institucional	canal digital	forneecedores	
cursos	utilidades domésticas	magalu empresas		portal financeiro	
eletrodomésticos	vista magalu	incentivo e fidelidade			
eletroportáteis		programas de benefício			
esportes e lazer		catálogo para e-commerce			
ferramentas e jardim		televentas corporativas			

Preços e condições de pagamento exclusivos para compras via internet, podendo variar nas lojas físicas. Ofertas válidas na compra de até 5 peças de cada produto por cliente, até o término dos nossos estoques para internet. Caso os produtos apresentem divergências de valores, o preço válido é o da sacola de compras.

Vendas sujeitas a análise e confirmação de dados.

O Magazine Luiza atua como correspondente no País, nos termos da Resolução CMN nº 4.935/2021, e encaminha propostas de cartão de crédito e operações de crédito para a Luizacred S.A Sociedade de Crédito, Financiamento e Investimento inscrita no CNPJ sob o nº 02.206.577/0001-80.

Magazine Luiza S/A - CNPJ: 47.960.950/1088-36

Endereço: Rua Arnulfo de Lima, 2385 - Vila Santa Cruz, Franca/SP - CEP 14.403-471

® Magazine Luiza - Todos os direitos reservados. Endereço eletrônico: <https://www.magazineluiza.com.br>

Fale conosco: <https://www.magazineluiza.com.br/central-de-atendimento/fale-conosco/>



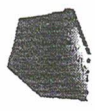
Buscar produtos, marcas e muito mais...

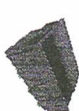
Enviar para Hospital  
Rua Ceciliano Meilo P...  
Categorias \ Ofertas do dia Histórico Vender Contato

Também pode te interessar: caixa parafusos - maleta furadeira - maleta vonder - caixa medicamentos - maleta bosch - maleta ferramentas vazia

### Mais opções que podem te interessar

  
 Kit 5 Caixas Com Tampa Agregada/ Bipartida  
 - 56 Litros  
**R\$ 794,89**  
 10x R\$ 79,49 sem juros  
 Frete grátis

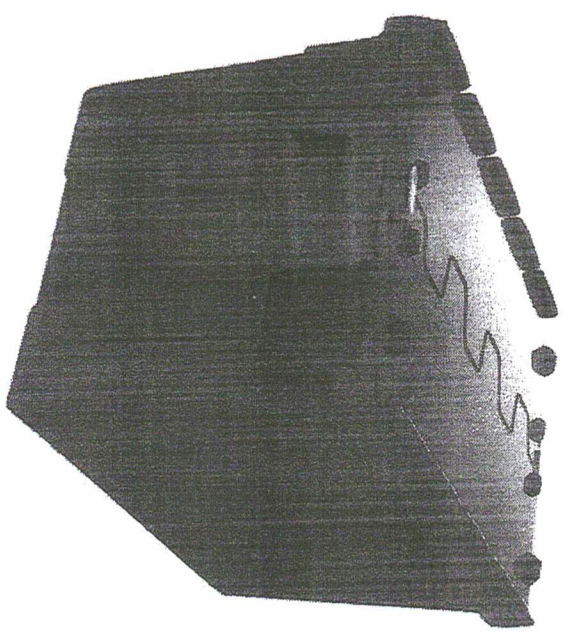
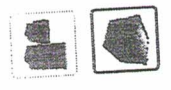
  
 2 Caixas Com Tampa Agregada 64 Litros /  
 Tampa Bipartida  
**R\$ 379,95**  
 10x R\$ 37,99 sem juros  
 Frete grátis

  
 Caixa De Ferramentas Container Industrial  
 Grande 47 Litros  
~~R\$ 209,99~~  
**R\$ 197,30** 6% OFF  
 6x R\$ 32,88 sem juros  
 Frete grátis

H HOSPIT  
**Encontramos esse produto!**  
 A partir de  
**R\$ 79,99**

Assine o **me!#** por **R\$ 17,99** mensais

Ferramentas > Caixas e Organizadores > Caixa de Ferramentas



Novo | +100 vendidos

## Caixa Com Tampa Agregada 56 Litros / Tampa Bipartida

4,7 ★★★★★ (7)

**R\$ 204,95**

em 6x R\$ 34<sup>95</sup> sem juros

Ver os meios de pagamento

Chegará quarta-feira por R\$ 517<sup>95</sup> R\$ 141<sup>95</sup>

Comprando dentro das próximas 8 h 52 min  
Mais formas de entrega

Cor: Azul

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade (3 disponíveis)

Comprar

Adicionar ao carrinho

Vender um igual Compartilhar



Produtos relacionados

- ✕ Criar...
- E-mail
- Contatos
- Calendário
- Configuraç...
- Modo esc...
- Sobre
- Sair
- mail Home

## Caixas para transporte de materiais esterelizados e contaminados

De [coordenf@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:coordenf@hospitalapostolopedro.com.br)  
Para [compras](#)  
Data Ter. 15:57  
Resumo Cabeçalhos Texto simples

Boa tarde!

Solicito a compra de 02 caixas para transporte de instrumentos cirúrgicos, uma será para material limpo e a outra contaminado.

Obs: Para fazer o transporte dos materiais do município de Atilio para Mimoso precisa ser em caixa apropriada.

Atenciosamente,



**Neise Araújo**  
**Coordenação de Enfermagem**

www.HOSPITALAPOSTOLOPEDRO.com.br  
28 3555 1566

Saiba mais sobre nós em nossas perfis nas redes sociais - @HAPmimoso

HAP  
FL N° 190  
Rubrica:

Atilio Vivacqua

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 20/03/2024	
Beneficiário YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA CNPJ 14.338.304/0001-78					Agência/Código Beneficiário 2938/53345-8	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV ALCIDES LAJES MAGALHAES 130 SALA 02 JARDIM ACAPULCO MARILIA SP 17525-181						
Data do documento 15/03/24	No. Do documento 65963978	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/03/24	Nosso Número 176/65963978-5	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 346,93	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.  Gerado por Yapay referente ao pedido 1280911 em Marfimetel Nao receber pagamento com cheque  corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+ ) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ/CPF - 27868835000114						
Endereço: RUA CECILIANO MELO PORTINHO,193 29400-000 CENTRO MIMOSO DO SUL ES						
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76650 96397.852938 85334.580009 1 96610000034693

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 20/03/2024	
Beneficiário YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA CNPJ 14.338.304/0001-78					Agência/Código Beneficiário 2938/53345-8	
Data do documento 15/03/24	No. Do documento 65963978	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/03/24	Nosso Número 176/65963978-5	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 346,93	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.  Gerado por Yapay referente ao pedido 1280911 em Marfimetel Nao receber pagamento com cheque  corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+ ) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ/CPF - 27868835000114						
Endereço: RUA CECILIANO MELO PORTINHO,193 29400-000 CENTRO MIMOSO DO SUL ES						
Sacador/Avalista:						

HAP  
FL Nº 291  
Rubrica

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



SICOOB  
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

21/03/2024

COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DE BOLETO

13:37:56

**Cooperativa:** 3260-3 / COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES  
**Conta:** 1319302 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Linha Digitável:** 34191.76650 96397.852938 85334.580009 1 96610000034693  
**Número Documento:** -  
**Nosso número:** -  
**Número do Agendamento:** 20463625  
**Instituição Emissora:** 341-ITAU UNIBANCO S.A.

**Beneficiário**

**Nome/Razão Social:** YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA  
**Nome Fantasia:** YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA  
**CPF/CNPJ:** 14.338.304/0001-78

**Pagador**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Nome Fantasia:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Datas**

**Realizado:** 21/03/2024  
**Pagamento:** 21/03/2024  
**Vencimento:** 20/03/2024

**Valores**

**Documento:** 346,93  
**Desconto/Abatimento:** 0,00  
**Juros/Multa:** 0,00  
**Pago:** 346,93

**Situação:** Efetivado  
**Observação:** DOC 65963978  
**Autenticação:** b9f330a4-6944-4c68-a3af-0cb7feae1cfb

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996







FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF  
 RUA MACHADO DE ASSIS, 111 - SAO LUIZ GONZAGA -  
 CEP: 29306-866 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES  
 TEL: (28)9935-9403

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

1

Nº 000006347  
 SÉRIE 001- FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3224 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0063 4712 5685 8704

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERCADORIA SUJEITA AO REGIME DE SUBSTITUICAO TRIBUT

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 332240016695169 23/02/2024 09:21:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 083402993

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CNPJ / CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 23/02/2024
ENDEREÇO LD COLINA ARARIBOIA, SN		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL		FONE / FAX (28)3555-1566	UF ES
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:21:27

FATURA	PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		6347	238,71	0,00	238,71

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/03/2024	238,71									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	238,71		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,71	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ICMS	IPI
000473	BRILLIA DETERG SUPER CONCENTRADO	34023100	0500	5405	UN	1,0000	129,99	129,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000527	MIRAX OXY - LIMP A BASE DE PEROX DE HIDR	38089429	0500	5405	UN	1,0000	108,72	108,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato 01/2024  
 Atilio Vivacqua

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQUA ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Nao Permite Aproveitamento de Credito de ICMS / 30 DIAS BOLETO - - -	RESERVADO AO FISCO

HAP  
 FLNº 993  
 Rubrica

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: FRANCA EPI LTDA CNPJ: 29.257.673./000.1-03

ENDEREÇO...: MACHADO DE ASSIS, 0 - SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CEP 29306866

CONTATO...: EMAIL: francaepivendas@gmail.com; FONE:

FRETE...: DESTINO: 1 - HAP TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	13835 DESINFETANTE OXY PEROXIDO 5L GALÃO		GALA	1	108,72	108,72
2	14931 BRILLIA DETERGENTE SUPER CONCENTRADO 5L GALAO		GALA	1	129,99	129,99

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 238,71

MIMOSO DO SUL-ES, TERÇA FEIRA, 27, Fevereiro, 2024

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03526.233006 00001.802172 1 96630000023871

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>22/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>23/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006347 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	DataProcessamento <b>23/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001802</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 238,71</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006347 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>	CNPJ/CPF				Código de Baixa
Sacador / Avalista:					Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03526.233006 00001.802172 1 96630000023871

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>22/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>23/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006347 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	DataProcessamento <b>23/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001802</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 238,71</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006347 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>	CNPJ/CPF				Código de Baixa
Sacador / Avalista:					Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03526.233006 00001.802172 1 96630000023871

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>22/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>23/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006347 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	DataProcessamento <b>23/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001802</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 238,71</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006347 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>	CNPJ/CPF				Código de Baixa
Sacador / Avalista:					Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

**HAP**  
FL Nº 295  
Rubrica



Cortar aqui

**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR**

21/03/2024

**COMPROVANTE DE**  
**PAGAMENTO DE BOLETO**

13:40:05

**Cooperativa:** 3260-3 / COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES  
**Conta:** 1319302 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Linha Digitável:** 00190.00009 03526.233006 00001.802172 1 96630000023871  
**Número Documento:** -  
**Nosso número:** -  
**Número do Agendamento:** 20463654  
**Instituição Emissora:** 1-BANCO DO BRASIL S.A.

**Beneficiário**

**Nome/Razão Social:** FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROFISSIONAL L  
**Nome Fantasia:** FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROFISSIO  
**CPF/CNPJ:** 29.257.673/0001-03

**Pagador**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Nome Fantasia:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Datas**

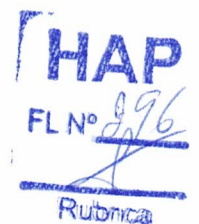
**Realizado:** 21/03/2024  
**Pagamento:** 21/03/2024  
**Vencimento:** 22/03/2024

**Valores**

**Documento:** 238,71  
**Desconto/Abatimento:** 0,00  
**Juros/Multa:** 0,00  
**Pago:** 238,71

**Situação:** Efetivado  
**Observação:** MAT LIMPEZA  
**Autenticação:** 5c6fbd75-b199-4514-9975-d65a7e00a21c

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
 EMISSÃO: 26/02/2024 - DEST. / REM.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - VALOR TOTAL: R\$ 635,69

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
 Nº 00006315  
 SÉRIE 001

**FRANCA**  
 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**Nº 00006315**  
**SÉRIE 001- FOLHA 1/1**

**CHAVE DE ACESSO**  
 3224 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0063 1518 3641 8595

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 332240015479085 20/02/2024 09:07:56

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 29.257.673/0001-03

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

ENDEREÇO  
 LD COLINA ARARIBOIA, SN

MUNICÍPIO  
 MIMOSO DO SUL

BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 ES

CNPJ / CPF  
 27.868.835/0001-14

CEP  
 29400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO  
 20/02/2024

DATA SAÍDA  
 20/02/2024

HORA DA SAÍDA  
 09:07:18

FONE / FAX  
 (28)3555-1566

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO	6315	635,69	0,00	635,69

DADOS DA FATURA		DADOS DA FATURA		DADOS DA FATURA		DADOS DA FATURA		DADOS DA FATURA		DADOS DA FATURA	
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/03/2024	635,69									

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	635,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	635,69	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
 9 - SEM FRETE

ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO

QUANTIDADE  
 28

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ICMS	IP1
000747	PAPEL TOALHA INTERF 20X21 BELIPEL - 1000 FLS - GOLD	48182000	0300	5102	PCT	25,0000	14,99	374,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000785	PAPEL HIG 300MTS GOLD FD C/8 RL -BELIPEL	48181000	0300	5102	PCT	3,0000	86,98	260,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQUA  
 ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA  
 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Nao Permite Aproveitamento de Credito de ICMS / 30 DIAS BOLETO - - -

RESERVADO AO FISCO

**HAP**  
 FL Nº 99

Rubrica

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF - (0XX28)9935-9403

Relatório N°: 000004141

Emissão: 20/02/2024 09:06:48

Cliente: 00207 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 Endereço: LD COLINA ARARIBOIA, SN  
 Cidade: MIMOSO DO SUL  
 Telefone: (0XX28)3555-1566  
 Vendedor: LOJA  
 Obs: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQUA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;

Bairro: CENTRO  
 CNPJ/CPF: 27.868.835/0001-14  
 C. Custo: FRANCA EPI COMERCIAL E H  
 F. Pgto: BOLETO

Opt. Simp.: SIM  
 CEP: 29.400-000  
 Contato: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJ  
 I.E: ISENTO  
 Condição: 30 DIAS BOLETO

Vencido: 21/03/24 => Valor: 635,69

Código	Referência	Descrição	Un.	Qtde	Unitário	Desconto	Total
000747	18236	PAPEL TOALHA INTERF 20X21 BELIPEL - 1000 FLS - GOLD -	PCT	25,000	14,99	0,00	374,75
000785	18354	PAPEL HIG 300MTS GOLD FD C/8 RL -BELIPEL -	PCT	3,000	86,98	0,00	260,94

Qtde Itens ==> 28,000  
 Produtos ==> 635,69  
 Desconto (%) ==> 0,00  
 Desconto (\$) ==> 0,00  
 Total Geral ==> 635,69

ASSINATURA DO CLIENTE

O Prazo para entrega é de:

**HAP**  
 FLN° 298  
 Rubrica



HOSPITAL  
APOSTOLO PEDRO

*Sua vida, nossa missão.*

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

Ordem de Compra

CONTROLE: 41

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: FRANCA EPI LTDA CNPJ: 29.257.673./000.1-03

ENDEREÇO...: MACHADO DE ASSIS, 0 - SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CEP 29306866

CONTATO...: EMAIL: francaepivendas@gmail.com; FONE:

FRETE.....: DESTINO: 1 - HAP TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	12508 PAPEL HIGTENICO ROLO 300M UNID COMODATO			3	86,98	260,94
2	13745 PAPEL TOALHA ROLO 200M UNID COMODATO		UNID	25	14,99	374,75

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 635,69

MIMOSO DO SUL-ES, TERÇA FEIRA, 20, Fevereiro, 2024

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

HAP  
FL N° 999  
Rubrica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03526.233006 00001.777176 1 96620000063569

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>21/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>20/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006315 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>20/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001777</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 635,69</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006315 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>					Código de Baixa
Sacador / Avalista:					CNPJ/CPF

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>21/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>20/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006315 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>20/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001777</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 635,69</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006315 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>					Código de Baixa
Sacador / Avalista:					CNPJ/CPF

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>21/03/2024</b>
Beneficiário / CGC <b>FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF 29.257.673/0001-03</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0083-3 / 9022-8</b>
Data do Documento <b>20/02/2024</b>	Nº do Documento <b>000006315 / 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>20/02/2024</b>	Nosso Número <b>3526233000001777</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 635,69</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF / 29.257.673/0001-03 / RUA MACHADO DE ASSIS, 111 SAO LUIZ GONZAGA, 29.306-866, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES Documento: 000006315 / 1 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQ UA; ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA;					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>27.868.835/0001-14</b>
Pagador <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO LD COLINA ARARIBOIA, SN - CENTRO 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES</b>					Código de Baixa
Sacador / Avalista:					CNPJ/CPF

HAP

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Cortar aqui



SICCOB  
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICCOB - SISBR

21/03/2024

COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DE BOLETO

13:42:17

**Cooperativa:** 3260-3 / COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES  
**Conta:** 1319302 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Linha Digitável:** 00190.00009 03526.233006 00001.777176 1 96620000063569  
**Número Documento:** -  
**Nosso número:** -  
**Número do Agendamento:** 20463698  
**Instituição Emissora:** 1-BANCO DO BRASIL S.A.

**Beneficiário**

**Nome/Razão Social:** FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROFISSIONAL L  
**Nome Fantasia:** FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROFISSIO  
**CPF/CNPJ:** 29.257.673/0001-03

**Pagador**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**Nome Fantasia:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Datas**

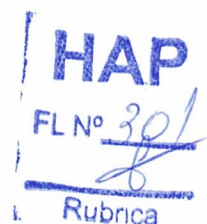
**Realizado:** 21/03/2024  
**Pagamento:** 21/03/2024  
**Vencimento:** 21/03/2024

**Valores**

**Documento:** 635,69  
**Desconto/Abatimento:** 0,00  
**Juros/Multa:** 0,00  
**Pago:** 635,69

**Situação:** Efetivado  
**Observação:** MAT LIMPEZA  
**Autenticação:** a3f1b0a1-8f4c-4d6b-97a1-26af10888cb8

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996





saúde é o que distribuimos

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA SÃO JORGE, Nº 144

BOA VISTA II, SERRA-ES

CEP:29161025 Tel.: (27)3215-3262

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

N.º: 000036435

Série: 1

Folha 1 de 1



Chave de acesso

3224 0329 0100 3900 0171 5500 1000 0364 3510 0590 4865

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 NO ESTADO

Dados da NF-e

332240023810101 15/03/2024 11:04:00

Inscrição Estadual

DS3364650

Inscr. Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

29.010.039/0001-71

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ/CPF

27.868.835/0001-14

Data da Emissão

15/03/2024

Endereço

R CECILIANO DE MELO PORTINHO Nº 193

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

29400000

Data da Saída/Entrada

15/03/2024

Município

MIMOSO DO SUL

Fone/Fax

28355515662

UF

ES

Inscrição Estadual

Hora da Saída

11:03:00

FATURA/DUPLICATA

15/03/2024

2.287,88

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
2.199,38	373,90	0,00	0,00	2.287,88
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
				2.287,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social	Frete por conta	3-Próprio/remetente	0	ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA	0-Emitente 1-Destinatário 2-Terceiros	4-Próprio(destinatário) 9-Sem frete					06.933.939/0001-95
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual				
R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;	CARIACICA	ES	082299102				
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido		
4	4 Amarrado		01 / 4	18,000	18,000		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IP. ICMS
1695	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LVIA CX 840	B49-1 (800) FAB: 04/12/2023 VCT: 04/12/2028	30059090	000	5102	PC	800	0,4700	376,00	376,00	63,92	
4058	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G + 250UL/G POM BSN 10G (GENERIC) CX 1	073141 (10) FAB: 10/07/2023 VCT: 09/07/2025	30042075	000	5102	BS	10	2,1600	21,60	21,60	3,67	
4544	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50	2348757 (8) FAB: 31/10/2023 VCT: 31/10/2025	30049045	000	5102	CX	6	75,5000	453,00	453,00	77,01	
3209	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100	H-095/23 (2) FAB: 06/08/2023 VCT: 31/07/2025	30049095	000	5102	CX	2	165,0000	330,00	330,00	56,10	
726	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CI AMP PCT 40 - CAIXA COM PND EAN 7898283B14260	2E111AA015A (150) FAB: 01/08/2023 VCT: 01/08/2028	90189010	040	5102	UN	150	0,5900	88,50	0,00	0,00	
427	CATETER IV 24G ESTERIL TEFLON CX 100	2CTPAA0241 (600) FAB: 01/08/2023 VCT: 31/07/2025	90183925	010	5403	UN	600	0,6400	384,00	384,00	65,28	
3971	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (GENERIC) CX 50	23080835 (1) FAB: 09/08/2023 VCT: 30/08/2025	30043210	000	5102	CX	1	199,5000	199,50	199,50	33,92	
4526	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50	2356678 (1) FAB: 02/11/2023 VCT: 30/11/2025	30049065	000	5102	CX	1	385,4800	385,48	385,48	65,53	
731	FRASCO NUTRIÇÃO ENTERAL 500ML CX 90	0301243901 (30) FAB: 04/01/2024 VCT: 03/01/2026	39269030	010	5403	UN	30	1,6600	49,80	49,80	8,47	

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

DADOS ADICIONAIS

OC 57 III ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA : CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20- ATILIO VIVAQUA- CEP: 29490-01  
 Ped.: 20240313115 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: TRANSFERÊNCIA BANCARIA  
 Por CST: 000 = 1765,58; 010 = 433,80; 040 = 0,00;  
 Por lista: NEGATIVO = 1168,48; POSITIVO = 221,10;  
 CRF: 4723 - Venc.: 31/03/23  
 Alvará vigilância sanitária: 2021 - Venc.: 23/04/22  
 AFE - Autorização ANVISA: -  
 Nº aut. Estinóides: Não permitido  
 Atenção, alvará da vigilância sanitária venc.: 2025  
 End. Entrega: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA 20, CEP: 29490-01, ATILIO VIVAQUA - ES  
 CEP: 29490000 PONTO REF.:

Reservado ao FISCO

HAP  
 FL Nº 302  
 Rubrica

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Valor total da Nota: **2.287,88** NF-e N.º: **000036435**

Emissão: **15/03/2024** Destinatário: **HOSPITAL APOSTOLO PEDRO** Série: **1**

Data: Recebimento Local: **Boa Vista II, Serra-ES** Localidade e Assinatura do Recebedor

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**




**saúde é o que distribuímos**  
**MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
 RUA SÃO JORGE, Nº 144  
 BOA VISTA II, SERRA-ES  
 CEP: 29161025 Tel.: (27)3215-3262

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  1  
 1 - SAÍDA

N.º: **000036435**  
 Série: 1  
 Folha 1 de 1



Chave de acesso  
**3224 0329 0100 3900 0171 5500 1000 0364 3510 0590 4865**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza da Operação: **VENDA NO ESTADO** Dados da NF-e: **32240023810101 15/03/2024 11:04:00**

Inscrição Estadual: **083364650** Inscr. Estadual do Subst. Tributário: **29.010.039/0001-71** CNPJ: **29.010.039/0001-71**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: **HOSPITAL APOSTOLO PEDRO** CNPJ/CPF: **27.868.835/0001-14** Data da Emissão: **15/03/2024**

Endereço: **R CECILIANO DE MELO PORTINHO Nº 193** Bairro / Distrito: **CENTRO** CEP: **29400000** Data da Saída/Entrada: **15/03/2024**

Município: **MIMOSO DO SUL** Fone/Fax: **28355515662** UF: **ES** Inscrição Estadual: **082299102** Hora da Saída: **11:03:00**

FATURA/DUPLICATA

15/03/2024  
 2.287,88

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	373,90	0,00	0,00	0,00	2.287,88			
2.199,38	373,90								
		Valor do ICMS		Valor do IPI		Valor Total da Nota			
Valor do Frete	Valor do Seguro	0,00	0,00	0,00	0,00	2.287,88			
0,00	0,00								

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: **TRANSCARRER TRANSPORTADORA LTDA** Frete por conta: **0** ANTT:  Placa do Veículo: **UF ES** CNPJ/CPF: **06.933.939/0001-95**

Endereço: **R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;** Município: **CARIACICA** Inscrição Estadual: **082299102**

Quantidade: **4** Espécie: **4 Amarrado** Marca: **01 / 4** Peso Bruto: **18,000** Peso Líquido: **18,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
1695	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LIVIA CX 840	B49-1 (800) FAB: 04/12/2023 VCT: 04/12/2028	3005909C	000	5102	PC	800	0,4700	376,00	376,00	63,92		17
4058	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G + 250UL/G POM BSN 10G (GENERIC) CX 1	073141 (10) FAB: 10/07/2023 VCT: 09/07/2025	3004207E	000	5102	BS	10	2,1600	21,60	21,60	3,67		17
4544	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50	2348757 (8) FAB: 31/10/2023 VCT: 31/10/2025	3004904E	000	5102	CX	6	75,5000	453,00	453,00	77,01		17
3209	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100	H-095/23 (2) FAB: 06/08/2023 VCT: 31/07/2025	3004909E	000	5102	CX	2	165,0000	330,00	330,00	56,10		17
726	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 - CAIXA COM 800 EAN 7898283814260	2EUIJAA015A (150) FAB: 01/09/2023 VCT: 31/07/2028	9018901C	040	5102	UN	150	0,5900	88,50	0,00	0,00		17
427	CATETER IV 24G ESTERIL TEFLON CX 100	2CTPAA024I (800) FAB: 01/08/2023 VCT: 31/07/2028	9018392E	010	5403	UN	600	0,6400	384,00	384,00	65,28		17
39/1	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (GENERIC) CX 50	23080835 (1) FAB: 09/08/2023 VCT: 30/08/2025	3004321C	000	5102	CX	1	199,5000	199,50	199,50	33,92		17
4526	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZUL) CX 50	2356678 (1) FAB: 02/11/2023 VCT: 30/11/2025	3004906E	000	5102	CX	1	385,4800	385,48	385,48	65,53		17
731	FRASCO NUTRIÇÃO ENTERAL 500ML CX 90	0301243901 (30) FAB: 04/01/2024 VCT: 03/01/2026	3926903C	010	5403	UN	30	1,6600	49,80	49,80	8,47		17

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

DADOS ADICIONAIS

OC 57 III ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA Nº20- ATILIO VIVAQUA- CEP: 29490-01  
 Ped.: 20240313115 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: TRANSFERÊNCIA BANCARIA  
 Por CST: 000 = 1765,58; 010 = 433,80; 040 = 0,00;  
 Por lista: NEGATIVO = 1168,48; POSITIVO = 221,10;  
 CRF: 4723 - Venc.: 31/03/23  
 Alvará vigilância sanitária: 2021 - Venc.: 23/04/22  
 AFE - Autorização ANVISA: -  
 N.º aut. Retinóides: Não permitido  
 Atenção, alvará da vigilância sanitária vencido!  
 End. Entrega: CAPITÃO JOVINO ALVES PEDRA 20, CENTRO, ATILIO VIVACQUA - ES  
 CEP: 29490000 PONTO REF.:


Reservado ao FISCO

**HAD**  
 FL N.º **1303**  
 Rubrica


Atilio-Vivacqua 19 de março de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 36435 – MÔNACO entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Compressa de gaze estéril (13 fios; 100% algodão; 5 dobras; 8 camadas; 7,5 cm x 7,5 cm)	800	04/12/2023	04/12/2028	B49-1
Sulfato de neomicina + bacitracina zíncica 5 mg/ g + 250 UI/ G – 10 G	10		07/2025	073141
Bromoprida 5 mg/ ml – 2 ml	300	10/2023	10/2025	2348757
Butilbrometo de escopolamina + dipirona 6,67mg/ ml / 333,4 mg/ ml – 20 ml	200	08/2023	07/2025	H095/23
Infusor 2 vias c/ clamp - polifix	150	08/2023	07/2028	2EUUAA015A
Catéter intravenoso nº 24 (abocath)	600	08/2023	07/2028	2CTPAA024J
Hidrocortisona 100 mg IV/IM	50	08/2023	08/2025	23080835
Omeprazol 40 mg + diluente ampola	50	11/2023	11/2025	FR2356678
Frasco de alimentação - 500 ml	30	03/01/2024	03/01/2026	0301243901

  
Paula Mendonça da Costa Barros  
Farmacêutica Hospitalar - SBC  
Cid-ES-2478 - CPF:053.951.717-58

**HAP**  
FL N° 304  
  
Rúbrica

TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA AV ESPIRITO SANTO, 560 ARLINCO VILLASCHI - FONE: (27) 3284-3308 VIANA - ES - CEP: 29136-242 E-MAIL: hoferr@transcherrer.com.br www.transcherrer.com.br 06.933.939-0001-95 IL 08222991-02 CNIPC 02989063		<b>DACTE</b> Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico		AUTORIZAÇÃO 15/03/24 20:53	FL 1/1																										
MODAL: NORMAL LÍMITE NATURAL DA PRESTAÇÃO: 5353 Transp a est comercial		SÉRIE: 3 NÚMERO: 001305909 MODAL: RODOVIÁRIO MODELO: 57 Nº PROTOCOLO: 332240044770921																													
DESTAQUE: SERRA/ES DISTRIC DA INSTAÇÃO: ATELIO VIVACQUA/ES EMITIDO POR: Inarcos		CONTROLE DO FISCO Chave de acesso para consulta de autenticidade: no site www.cte.fazenda.gov.br 32.2403.06.933.939/0001-95-57-003-001.305.909-101.585.561-4																													
DESTAQUE: MONACO DIST DE MEDIC LTDA RUA SAO JORGE 144 BOA VISTA II SERRA - ES CEP 29161-025 FONE (27)32153262		COMPONENTES DO FRETE (R\$): <table border="1"> <tr><td>FRETE VALOR</td><td>32,03</td></tr> <tr><td>DESPACHO</td><td>3,20</td></tr> <tr><td>GRIS</td><td>2,75</td></tr> <tr><td>PEDAGIO</td><td>2,20</td></tr> <tr><td>POS</td><td>8,01</td></tr> <tr><td>IMP REPASSADO</td><td>6,57</td></tr> <tr><td><b>FRETE TOTAL (R\$)</b></td><td><b>54,76</b></td></tr> </table>		FRETE VALOR	32,03	DESPACHO	3,20	GRIS	2,75	PEDAGIO	2,20	POS	8,01	IMP REPASSADO	6,57	<b>FRETE TOTAL (R\$)</b>	<b>54,76</b>	MERCADORIA <table border="1"> <tr><td>PROD PREDOMIN</td><td>BROMOPRIDA 5MG</td></tr> <tr><td>ESPECIE</td><td>DIVERSOS</td></tr> <tr><td>VALOR MERCADORIA (R\$)</td><td>2.287,88</td></tr> <tr><td>QTD DE PARES/VOLUMES</td><td>0 4</td></tr> <tr><td>CUBAGEM/PESO (Kg)</td><td>0,0000 18,000</td></tr> <tr><td>PESO CÁLCULO (Kg)</td><td>18,000</td></tr> </table>		PROD PREDOMIN	BROMOPRIDA 5MG	ESPECIE	DIVERSOS	VALOR MERCADORIA (R\$)	2.287,88	QTD DE PARES/VOLUMES	0 4	CUBAGEM/PESO (Kg)	0,0000 18,000	PESO CÁLCULO (Kg)	18,000
FRETE VALOR	32,03																														
DESPACHO	3,20																														
GRIS	2,75																														
PEDAGIO	2,20																														
POS	8,01																														
IMP REPASSADO	6,57																														
<b>FRETE TOTAL (R\$)</b>	<b>54,76</b>																														
PROD PREDOMIN	BROMOPRIDA 5MG																														
ESPECIE	DIVERSOS																														
VALOR MERCADORIA (R\$)	2.287,88																														
QTD DE PARES/VOLUMES	0 4																														
CUBAGEM/PESO (Kg)	0,0000 18,000																														
PESO CÁLCULO (Kg)	18,000																														
DESTAQUE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO SN CENTRO MIMOSO DO SUL - ES CEP 29400-000 FONE (28)35551336		ICMS (R\$) <table border="1"> <tr><td>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>BASE CÁLCULO</td><td>54,76</td></tr> <tr><td>ALIQ DIFALICMS(%)</td><td>0,00 12,00</td></tr> <tr><td>VALOR ICMS</td><td>6,57</td></tr> <tr><td>DIFAL ICMS ORIG DEST</td><td>0,00 0,00</td></tr> <tr><td>CRED PRES ICMS ST</td><td>0,00 0,00</td></tr> </table>		SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	NORMAL	BASE CÁLCULO	54,76	ALIQ DIFALICMS(%)	0,00 12,00	VALOR ICMS	6,57	DIFAL ICMS ORIG DEST	0,00 0,00	CRED PRES ICMS ST	0,00 0,00	VALOR A RECEBER (R\$): 54,76															
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	NORMAL																														
BASE CÁLCULO	54,76																														
ALIQ DIFALICMS(%)	0,00 12,00																														
VALOR ICMS	6,57																														
DIFAL ICMS ORIG DEST	0,00 0,00																														
CRED PRES ICMS ST	0,00 0,00																														
DESTAQUE: MONACO DIST DE MEDIC LTDA RUA SAO JORGE 144 BOA VISTA II SERRA - ES CEP 29161-025 FONE (27)32153262		DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$ ICMS ISS: 6,57 IPI: 0,31 COFINS: 1,45 TOTAL: 8,33		CHAVES NF-E/CT-E NF-E: 32240325010039000171350010000364351005504855																											
OBSERVAÇÕES Seguro Seguradora: 035020990001 TABELA: TABELA PERCENTUAL RE37118 - ROTAS: 226 - TIPO MERCAD: DIVERSOS - Tratamento de dados para execução de contrato de transporte		CAC / R14		VIX 309193-7 CAC / R14																											
Nº do Contrato: 40851288673746 - 40851288674292 REMET: REMET COBRAR A PRAZO PRE-ENTREGA 21/03/24		ASSINATURA / CARIMBO CHEGADA DATA/HORA SAÍDA DATA/HORA		PROCESSADO POR SSW-INF-BR																											

**HAP**  
 FL Nº 3105  
  
 Rubrica



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Sua vida, nossa missão.

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Ordem de Compra

CONTROLE: 57

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: MÔNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP

CNPJ: 29.010.039./000.1-71

ENDEREÇO...: RUA AREOBALDO BANDEIRA, 0 - BONFIM - VITÓRIA - CEP 29072295

CONTATO...:

EMAIL: rafael@monaco.es.com.br;

FONE:

FRETE.....:

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: PROGRAMADA

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14910 COMPRESSA DE GAZES 7.5X7.5 C/500 PCT		PCT	20	18,80	376,00
2	14557 NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 5MG BISN		BISN	10	2,16	21,60
3	14526 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	300	1,51	453,00
4	14539 BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA 500MG/ML 5ML AMP		AMP	150	1,65	247,50
5	14621 SERINGA 20ML DESCARTAVEL S/AGULHA UNID		UNID	1000	0,25	250,00
6	14743 INFUSOR SOLUCOES PARENTERAIS 2VIAS C/CLAMP UNID		UNID	150	0,59	88,50
7	14847 CATETER 24G PERIFERICO ANGIOCATH 0,7 X 19MM UNID		UNID	600	0,64	384,00
8	0 HIDROCORTISONA 100MG IV/IM			50	3,99	199,50
9	0 OMEPRAZOL 40MG+ DILUENTE AMPOLA			30	6,65	199,50
10	0 FRASCO ALIMENTAÇÃO 500 ML			30	1,66	49,80

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 2.269,40

MIMOSO DO SUL-ES, SEXTA FEIRA, 8, março, 2024

SETOR DE COMPRAS  
NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP  
FL N° 306



AO  
 mais  
**PROPONENTE: ATILIO VIVAQUA**  
**MÔNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
 Rua São Jorge, n.º 144, Bairro Boa Vista II, CEP 29.161-025, Serra - ES.  
**CNPJ: 29.010.039/0001-71 - Inscrição Estadual: 083364650 - Inscrição Municipal: 8488234**  
**Fone: (27) 3215-3262**  
**E-mail: vendas2@monaco.es.com.br**

**PROPOSTA COMERCIAL**

ITEM / LOTE	DESCRIÇÃO	QUANT. CX	QUANT. CX	R\$ VLR. UNIT.	R\$ VLR. TOTAL
	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100H IPOLABOR	100	100	R\$ 4,42000	R\$ 442,00
	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50 UNIÃO QUIMICA	500	50	R\$ 1,51000	R\$ 755,00
	ESCOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100H IPOLABOR	300	100	R\$ 1,65000	R\$ 495,00
	ESCOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100H IPOLABOR	100	100	R\$ 1,59000	R\$ 159,00
	CLINDAMICINA 150MG/ML AMP 4ML (GENERIC) CX 50 UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 5,45000	R\$ 545,00
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100F ARMACE	1000	100	R\$ 1,62000	R\$ 1.620,00
	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (GENERIC) CX 50 BLAU	50	50	R\$ 3,99000	R\$ 199,50
	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA 100ML S/F IV (GENERIC) CX 60 HALEXISTAR	60	60	R\$ 7,19000	R\$ 431,40
	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML 1ML IM AMP (GENERIC) CX 100 - A1H IPOLABOR	100	100	R\$ 1,92000	R\$ 192,00
	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML IV AMP 2ML (NITROP) CX 5H YPOFARMA	5	5	R\$ 23,90000	R\$ 119,50
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50 UNIÃO QUIMICA	50	50	7,7096	R\$ 385,48
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO S/F CX 80 FRESENIUS	880	80	R\$ 5,20000	R\$ 4.576,00
	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G + 250UL/G POM BSN 10G (GENERIC) CX 1B ELFAR	10	UM	R\$ 2,16000	R\$ 21,60
	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LIVIA CX 840A MERICAN	800	PCT	R\$ 0,47000	R\$ 376,00
	CATETER IV 24G ESTERIL TEFLON CX 100D ESCARPACK	600	100	R\$ 0,64000	R\$ 384,00
	SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL Nº 12 120CM CX 15 SOLUMED	20	15	R\$ 10,94000	R\$ 218,80
	CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LT CX 20 UNF LEXPELL	40	20	R\$ 4,60000	R\$ 184,00
	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL 1,50°C INJETOR LATERAL FILTRO RESPIRO LUER SLIP PCT 25 OLIMED	1000	25	R\$ 1,35000	R\$ 1.350,00
	E QUIPO NUTRICAÇÃO ENTERAL ESTERIL 1,50 S/ RESPIRO SLIP PCT 25 DESCARPACK	25	25	R\$ 1,05000	R\$ 26,25
	FRASCO NUTRIÇÃO ENTERAL 500ML CX 90 NUTRIMED	30	90	R\$ 1,66000	R\$ 49,80
	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 DESCARPACK	200	40	R\$ 0,59000	R\$ 118,00
	SERINGA 10ML ESTERIL S/A BICO LOCK CX 100M EDIX	1000	100	R\$ 0,24000	R\$ 240,00
	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO LOCK CX 50 MEDIX	1000	100	R\$ 0,25000	R\$ 250,00
	SERINGA 03ML ESTERIL S/A BICO LOCK CX 100A BL MATERIAL MEDICO	1000	100	R\$ 0,16700	R\$ 167,00
	é o que distribuímos			Rua São Jorge, 144 • Boa Vista II • Serra-ES CEP 29161-025 • 27 3215.3262 monaco.es.com.br • contato@monaco.es.com.br	R\$ 0,00

**HAP**

FL Nº 307

Rubrica



				R\$ 0,00
<b>MONOCOES</b>	<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>			<b>R\$ 13.305,330</b>

**FRETE : CIF**  
**PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias**  
**PRAZO DE PAGAMENTO: A VISTA**  
**PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas**

**DADOS BANCÁRIOS**

**Banco do Brasil**  
**Código do Banco: 001**  
**Agência: 1802-3 - Av. Nossa Sra. da Penha, 714 - Praia do Canto, Vitória - ES, 29.055-131**  
**Conta Corrente: 101156-1**

**Serra/ES, 12 Março de 2024**



Emitir orçamento de venda.

HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA  
 35997345000146  
 R. ALAN KARDEC467, DIVINO ESP. SANTO  
 VILA VELHA 2732291000

Num. Orçamento : 22007153  
 Num.Ped.RCA: 0  
 Data : 05/03/2024  
 Posicao : Orçamento

Dt.Val.Orc.: 15/03/2024  
 Região : 1  
 T.V.: 1

Cliente : 42 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 Carregamento: 0 Bairro: CENTRO  
 Cnpj: 27.868.835/0001-14 I.E.: ISENT0  
 Contato:  
 Rca : 22 - SARAH LETICIA BORJAILLE  
 Num.Ped.Cliente:

Endereço: R. CECILIANO DE MELO PORTINHO  
 Atividade: 12 - HOSPITAL  
 Cidade: MIMOSO DO SUL UF : ES Cep : 29400-000  
 Telefone: (28)3555-1336  
 Cobranca : DEP - DEPOSITO EM CONTA COR  
 Prazo Médio : 0 dias

Cod. Descrição	Marca	Embalagem	UN	Qt.(Un.)	P.Líquido	Vi. Total
875 ABAIXADOR LINGUA N/EST.	ESTILO	PACOTE C/100	PC	10,00	6,7903	67,9030
28691 AC. TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML (GENERIC0)	BLAU	AMPOLA	AP	30,00	5,5423	166,2690
20853 ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (SALICETIL)	BRASTERAPICA	COMPRIMIDO	CP	120,00	0,0595	7,1400
893 AGUA DESTILADA 10ML	FARMACE	AMPOLA	AP	2.400,00	0,3012	722,8800
4240 BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN)	TEUTO	FR-AMPOLA	FA	100,00	7,3079	730,7900
17854 BIPERIDENO 5MG/ML 1ML (CINETOL)	CRISTALIA	AMPOLA	AP	25,00	2,6428	66,0700
28619 BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML (GENERIC0)	AIRELA	FRASCO	FR	3,00	2,6712	8,0136
19539 BROMOPRIDA 10MG/ML 2ML (GENERIC0)	WASSER FARMA	AMPOLA	AP	500,00	2,7311	1.365,5500
16734 CATETER IV PERIF. 24G	POLYMED - CIR.F	UNIDADE	UN	600,00	0,7336	440,1600
8327 CETOPROFENO 100MG INJ EV (GENERIC0)	CRISTALIA	FR-AMPOLA	FA	200,00	4,8746	974,9200
2005 CLINDAMICINA 600MG INJ 4ML (GENERIC0)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	100,00	4,2923	429,2300
8234 COLAGENASE + CLORANF 30G (KOLLAGENASE)	CRISTALIA	UNIDADE	BI	10,00	14,9835	149,8350
3424 COLAGENASE S/CLORANF 30G (KOLLAGENASE)	CRISTALIA	BISNAGA	BI	10,00	14,9687	149,6870
11892 COLETOR DE URINA S. ABER 1200ML	MEDSONDA	UNIDADE	UN	10,00	4,2157	42,1570
14725 COLETOR PERFUROCO AMARELO 7LT	DESCARBOX	UNIDADE	UN	40,00	4,2543	170,1720
22087 COLETOR UNIVERSAL 80ML N/EST C/PA T.BRAN	FIRSTLAB	UNIDADE	UN	100,00	0,4250	42,5000
2758 COMPLEXO B INJ. 2 ML (HYPLEX)	HYPOFARMA	AMPOLA	AP	250,00	2,6180	654,5000
19508 COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F EST. (LIVIA)	AMED - AMERICA	PACOTE C/10	PC	80,00	0,5959	47,6720
2718 DIAZEPAM 10MG/2ML (GENERIC0)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	50,00	1,0713	53,5650
25298 DIPIRONA SODICA 2ML INJ (GENERIC0)	SANTISA	AMPOLA	AP	1.000,00	1,5070	1.507,0000
28531 EQUIPO MACRO C/INJ LAT COMP MOD.24	LAMEDID-LABOR	UNIDADE	UN	1.000,00	0,8028	802,8000
17636 EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE	LAMEDID-LABOR	UNIDADE	UN	25,00	5,4659	136,6475
17949 ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 M (ADPELE)	MISSNER - ADPEI	UNIDADE	RL	60,00	10,4938	629,6280
17032 ETER ETILICO 1000 ML (REMOVEX)	RIOQUIMICA	LITRO	LT	2,00	33,7345	67,4690
14863 FITA ADESIVA CREPE HOSP 19 X 50 MM	MASTERFIX - POL	UNIDADE	UN	20,00	4,5254	90,5080
5112 FRASCO NUTR. ENTERAL 500ML	BIOBASE	UNIDADE	UN	30,00	1,9556	58,6680
12920 FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML (GENERIC0)	SANTISA	AMPOLA	AP	100,00	1,5978	159,7800
1432 GLIBENCLAMIDA 5MG (GLICONIL)	MEDQUIMICA	COMPRIMIDO	CP	60,00	0,0383	2,2980
3601 GLICOSE 25% 10ML	SAMTEC	AMPOLA	AP	200,00	0,8428	168,5600
3519 HIDROCORTISONA 100MG INJ (ANDROCORTIL)	TEUTO	FR-AMPOLA	FA	50,00	4,2973	214,8650
4229 HIOSCINA SIMPLES 20MG/ML 1ML (GENERIC0)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	100,00	1,4284	142,8400
20776 HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (BUSCOPAM)	HYPERA	AMPOLA	AP	300,00	5,5791	1.673,7300
6837 IBUPROFENO 50MG/ML 30ML (IBUPROTRAT)	NATULAB	FRASCO	FR	10,00	3,3363	33,3630
21858 INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP LUER SLIP	DESCARPACK	UNIDADE	UN	200,00	0,8645	172,9000
5143 LEVOFLOXACINO 500MG (GENERIC0)	EMS-EMS	COMPRIMIDO	CP	35,00	0,8571	29,9985
1557 LIDOCAINA 2% GEL 30G C/SER (XYLESTESIN)	CRISTALIA	BISNAGA	BI	10,00	9,0556	90,5560
11564 LIDOCAINA C/V 2% 20ML (XYLESTESIN) PACK	CRISTALIA	FR-AMPOLA	FA	25,00	12,6956	317,3900
29858 LUVA CIR. N. 7,5 ESTERIL C/ PÓ	MEDIX	PAR	PA	50,00	1,3707	68,5350
18919 LUVA PROC G C/PO TOP QUALITY	MEDIX	CARTU C/100	CT	20,00	30,0050	600,1000
2815 LUVA PROC M C/PO	DESCARPACK	CARTU C/100	CT	40,00	30,0050	1.200,2000
20182 LUVA PROC P C/PO (PROF)	DESCARPACK	CARTU C/100	CT	50,00	30,0050	1.500,2500
29835 MEROPENEM 1G INJ (GENERIC0)	BLAU	FR-AMPOLA	FA	30,00	19,4267	582,8010
20506 METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA)	FARMACE	AMPOLA	AP	100,00	1,0571	105,7100
28707 METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENERIC0)	FRESENIUS KABI	FRASCO	FR	21,00	6,0709	127,4889
14722 MORFINA 10MG/ML 1ML (DIMORF)	CRISTALIA	AMPOLA	AP	50,00	2,7860	139,3000
28309 (*) NEOMICINA + BACITRACINA 15G (BACINA)	BELFAR	BISNAGA	BI	10,00	2,8569	28,5690
17855 NITROPRUSSETO 25MG/ML 2ML (NITROPRUS)	CRISTALIA	AMPOLA	AP	5,00	38,9479	194,7395
14789 OMEPRAZOL 40MG + DIL IV (GENERIC0)	CRISTALIA	FR-AMPOLA	FA	60,00	8,0421	482,5260

FL Nº 308  
 HAN

HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA  
 35997345000146  
 R. ALAN KARDEC467, DIVINO ESP. SANTO  
 VILA VELHA 2732291000

Num. Orçamento : 22007153  
 Num.Ped.RCA: 0  
 Data : 05/03/2024  
 Posicao : Orçamento

Dt.Val.Orc.: 15/03/2024  
 Região : 1  
 T.V.: 1

Cliente : 42 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Endereço: R. CECILIANO DE MELO PORTINHO  
 Carregamento: 0 Bairro: CENTRO Atividade: 12 - HOSPITAL  
 Cnpj: 27.868.835/0001-14 I.E.: ISENTO Cidade: MIMOSO DO SUL UF : ES Cep : 29400-000  
 Contato: Telefone: (28)3555-1336  
 Rca : 22 - SARAH LETICIA BORJAILLE Num.Ped.Cliente: Cobranca : DEP - DEPOSITO EM CONTA COR  
 Prazo de Pagamento : 0 / / / / / / / / / / / / Prazo Médio : 0 dias

Cod.	Descricao	Marca	Embalagem	UN	Qt.(Un.)	P.Líquido	Vi. Total
25446	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML (PROMETAZOL)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	100,00	3,4142	341,4200
10596	SERINGA 3 ML S/AG LUER SLIP	DESCARPACK	UNIDADE	UN	1.000,00	0,1452	145,2000
13410	SERINGA 5 ML S/AG LUER SLIP	SR	UNIDADE	UN	1.500,00	0,1558	233,7000
29982	SERINGA 10 ML S/AG LUER SLIP	VITALGOLD	UNIDADE	UN	1.000,00	0,4013	401,3000
13412	SERINGA 20 ML S/AG LUER SLIP	SR	UNIDADE	UN	1.000,00	0,4410	441,0000
22859	SIMETICONA 75MG/ML 15ML	EMS-EMS	FRASCO	FR	10,00	1,8570	18,5700
28380	SONDA ASP. TRAQUEAL N. 12 S.FEC. 36 MDI	SEVEN CARE	UNIDADE	UN	10,00	27,2238	272,2380
22297	SONDA FOLEY 2 VIAS 05 CC. N. 16	DESCARPACK	UNIDADE	UN	10,00	2,6052	26,0520
20768	SONDA FOLEY 2 VIAS 05 CC. N. 18	DESCARPACK	UNIDADE	UN	10,00	2,2448	22,4480
15585	SONDA NASOGASTRICA N. 16 LONGA	BIOSANI	UNIDADE	UN	10,00	1,0383	10,3830
12088	SONDA PARA NUTRICAO ENTERAL N. 12 120 CM	SOLUMED	UNIDADE	UN	20,00	9,4433	188,8660
10449	SORO FISILOG 0,9% 100ML S/F	FARMACE	FRASCO	FR	840,00	5,3690	4.509,9600
19712	SORO FISILOG 0,9% 500ML S/F	FRESENIUS KABI	FRASCO	FR	560,00	8,9925	5.035,8000
20098	SORO GLICOSADO 5% 100 ML S/F	FRESENIUS KABI	FRASCO	FR	50,00	5,0170	250,8500
8783	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 50G (GENERICO)	PRATI	BISNAGA	BI	5,00	7,6463	38,2315

Total : 14.426,00 29.554,25

Frete de Despacho : C Frete de Redespacho :  
 Transportador : 0  
 Observações :

Volume Total: 1.000  
 Vi. Total : 29.554,29

Obs Entrega:

Emitente : 92 TAMIRES CRISTINE RESENDE ARAUJO

HAP  
 FL N° 380  
 Rubrica

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1246517****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

Cliente: 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Vendedor: 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição:

Tel: (28)3555-1566

Endereço: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Bairro: CENTRO

Cidade: MIMOSO DO SUL

ES

29400-000

Data do Pedido : 04/03/2024

Frete: 0,00

% Desconto

Código	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
204964	62,50 **PROMO**AAS 100MG INFANTIL CPR GEN - EMS	120 CP	0,060000	7,20
	Dt Valid: 31/01/2025 Reg MS 1023505080197 Embalagem com: 30			
204071	63,49 ACIDO TRANEXAMICO 250MG 5ML INJ (TRANSAMIN) - ZYDUS	30 AP	4,921333	147,64
	Dt Valid: 01/06/2025 Reg MS 1565100450026 Embalagem com: 5			
194629	68,60 **PROMO**AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE	2.400 AP	0,270000	648,00
	Dt Valid: 24/02/2025 Reg MS 1108500110066 Embalagem com: 200			
175005	63,49 PENICILINA BENZ. 1.200.000UI S/D (BEPEBEN) - TEUTO	100 FA	6,005300	600,53
	Dt Valid: 11/07/2025 Reg MS 1037001000092 Embalagem com: 50			
188186	63,43 BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GTS GEN - PRATI	3 FR	2,640000	7,92
	Dt Valid: 20/10/2025 Reg MS 1256800930014 Embalagem com: 200			
207550	64,71 BROMOPRIDA 05MG/ML 2ML INJ GEN- FRESENIUS	500 AP	1,976400	988,20
	Dt Valid: 01/01/2025 Reg MS 1004101820036 Embalagem com: 50			
135852	64,71 HIOSCINA COMPOSTA 5ML INJ (ESCOPI+DIP) HYPOCINA - HYPOFARMA	500 AP	1,852600	926,30
	Dt Valid: 31/07/2025 Reg MS 1038700230028 Embalagem com: 50			
206048	67,09 **PROMO**HIOSCINA SIMPLES GTS 20ML GEN - HIPOLABOR	2 FR	6,200000	12,40
	Dt Valid: 01/05/2024 Reg MS 1134301810024 Embalagem com: 200			
180610	63,49 HIOSCINA SIMPLES 20MG/1ML IV/IM/SUB GEN HIPOLABOR	100 AP	1,014900	101,49
	Dt Valid: 30/04/2025 Reg MS 1134301250029 Embalagem com: 100			
133000	63,49 HIOSCINA COMPOSTA 20ML GTS HIPOLABOR GEN	2 FR	7,345000	14,69
	Dt Valid: 28/02/2025 Reg MS 1134301540027 Embalagem com: 200			
212876	63,46 CETOPROFENO 100MG IV PO UNIAO QUIMICA	200 FA	5,017100	1.003,42
	Dt Valid: 01/01/2026 Reg MS 1049715190014 Embalagem com: 50			

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria

**HAP**  
FL N° 301  
*[Assinatura]*

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1246517****Cond. Pgto: A COMBINAR****0****Cliente:** 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**Vendedor:** 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI**CNPJ:** 27.868.835/0001-14**Inscrição:****Tel:** (28)3555-1566**Endereço:** R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193**Bairro:** CENTRO**Cidade:** MIMOSO DO SUL

ES 29400-000

**Data do Pedido :** 04/03/2024**Frete:** 0,00**% Desconto**

Código	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
197164	64,74 CLINDAMICINA 600MG IMIV INJ 4ML (HYCLIN) - HYPOFARMA	100 AP	3,445100	344,51
	Dt Valid: 31/07/2025 Reg MS 1038700360029 Embalagem com: 50			
209799	71,40 **PROMO**CIPROFLOXACINO 400MG IV 200ML - EUROFARMA	28 BS	28,600000	800,80
	Dt Valid: 10/02/2025 Reg MS 1004314270262 Embalagem com: 14			
177415	63,50 CLORETO DE SODIO 0,9 % 10ML PLAST. SAMTEC	200 AP	0,292000	58,40
	Dt Valid: 30/09/2025 Reg MS 1559200040208 Embalagem com: 200			
129984	63,46 COLAGEN.C/CLORANF.POM.30G (KOLLAGENASE)CRISTAL- S	10 TB	13,681000	136,81
	Dt Valid: 01/09/2025 Reg MS 1029805050101 Embalagem com: 10			
167967	64,66 COMPLEXO B 2ML IM/IV INJ (HYPLEX B) - HYPOFARMA	300 AP	1,148600	344,58
	Dt Valid: 30/11/2025 Reg MS 1038700290012 Embalagem com: 100			
130982	63,41 DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML GEN - HIPOLABOR (B1)	100 AP	0,955100	95,51
	Dt Valid: 01/10/2025 Reg MS 1134301520018 Embalagem com: 100			
193470	63,44 DIPIRONA 500MG/ML 2 ML INJ. GEN SANTISA	1.000 AP	0,899400	899,40
	Dt Valid: 01/12/2025 Reg MS 1018600360022 Embalagem com: 100			
133140	71,47 **PROMO**FUROSEMIDA 20MG IM/IV 2ML INJ GEN - HYPOFARMA	100 AP	1,110000	111,00
	Dt Valid: 31/05/2025 Reg MS 1038700380011 Embalagem com: 100			
204624	65,18 GLIBENCLAMIDA 5MG CPR (GLICAMIN) - GEOLAB	450 CP	0,038311	17,24
	Dt Valid: 01/11/2025 Reg MS 1542300430038 Embalagem com: 450			
183773	64,71 HIDROCORTISONA 100MG S/DIL UNIAO QUIMICA	50 FA	4,471400	223,57
	Dt Valid: 30/06/2025 Reg MS 1049700200094 Embalagem com: 50			
197009	63,49 IBUPROFENO 50MG/ML GTS 30ML (IBUPROTRAT) - NATULAB	10 FR	2,468000	24,68
	Dt Valid: 30/07/2025 Reg MS 1384100330083 Embalagem com: 100			

**Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.****Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria****HAP**

FL Nº 312



**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento**

**Nº. 1246517**

**Cond. Pgto: A COMBINAR**

**0**

**Cliente:** 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

**Vendedor:** 1248 GABRIELA BRONZATO RIBELI

**CNPJ:** 000'2 27.868.835/0001-14 **Inscrição:**

**Tel:** (28)3555-1566

**Endereço:** R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

**Bairro:** CENTRO

**Cidade:** MIMOSO DO SUL ES 29400-000

**Data do Pedido:** 04/03/2024

**Frete:** 0.00

Quantidade	Descrição	Reg MS	Local de armazenagem	Embalagem com:	Código	Nome do Item	Observação	Doc. CDC	% Desconto	Valor
60	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ME GEN - HALEX ISTAR	1031101330027	Local de armazenagem : I FARMACIA	60	BS	OMEPRAZOL 20MG CMP	Observação : Saída p/ CLINICA MEDICA	1948		1.304,54
10	**PROMO**LIDOCAINA 2% GEL 30G URETRAL (LABCAINA) - PHARLAB	1410700560082	Local de armazenagem : I FARMACIA	100	FB	CLOMIDAZOL 100MG CMP	Paciente: 17069 ALESSANDRA CARRILHO RIBEIRO	1948		671,40
240	METOCLOPRAMIDA 10MG IM/IV 2ML (NOPROSIL) ISOFARMA	1031101660011	Local de armazenagem : I FARMACIA	240	AP	VALIA FLORENI TOSTE SILVA	Paciente: 17069 FLORENI TOSTE SILVA	1947		187,15
25	MEROPENEM 1G PO INJ IV GEN BIOQUIMICO	1006302290111	Local de armazenagem : I FARMACIA	25	FA	CLONAZEPAN 2 MG CMP	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		447,64
60	METRONIDAZOL 0,5% INJ 100MG GEN HALEX ISTAR	1031101990072	Local de armazenagem : I FARMACIA	60	BS	BIPERIDENO 2MG CMP	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		286,78
50	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML (DIMORF) - CRISTALIA (A1)	1029800970032	Local de armazenagem : I FARMACIA	50	AP	SINAVASTATINA 20MG CMP	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		97,74
5	**PROMO**NITROPRUSSIATO SODIO 25MG/ML AMP 2ML - HYPOFARMA	1038700120011	Local de armazenagem : I FARMACIA	5	AP	SOHO RINGUER LACTADO 500ML	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		95,00
100	PROMETAZINA 50MG 2ML IM AMP (PAMERGAN) - CRISTALIA	1029800420016	Local de armazenagem : I FARMACIA	100	AP	AGUA P/INJECAO PLASTIX10 ML	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		228,34
60	OMEPRAZOL 40MG 10ML C/DILUINJ GEN - BLAU	1163701650011	Local de armazenagem : I FARMACIA	60	FA	OMEPRAZOL 20MG CMP	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		422,92
500	ONDANSETRONA 8MG 4ML INJ (ONTRAX) - BLAU	1163700410074	Local de armazenagem : I FARMACIA	500	AP	FENTONINA 100MG CMP	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		1.188,00
10	**PROMO**DIMETICONA (SIMETICONA) GEN 75MG 15ML GTS - PRATI	1256801370047	Local de armazenagem : I FARMACIA	1	FR	SERINCA 10 ML DESCARTAVEL	Paciente: 17113 SUELI TENIRA DE SOUZA	1946		21,50

**Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.**

**Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria**

**HAP**  
 393

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1246517****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

Cliente: 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Vendedor: 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição:

Tel: (28)3555-1566

Endereço: R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

Bairro: CENTRO

Cidade: MIMOSO DO SUL

ES 29400-000

Data do Pedido : 04/03/2024

Frete: 0,00

% Desconto

Item	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
194396	69,52 SORO FISIOL 0,9% 100ML ISENTO PVC - FARMACE	840 FR	3,200000	2.688,00
	Dt Valid: 23/07/2025 Reg MS 1108500010215 Embalagem com: 60			
199952	63,46 SORO FISIOL 0,9% 250ML ISENTO PVC - EQUIPLEX (733)	630 FR	5,371698	3.384,17
	Dt Valid: 14/11/2025 Reg MS 1177200010409 Embalagem com: 40			
195487	63,46 SORO FISIOL 0,9% 500ML BOLSA SF ISENTO PVC - EUROFARMA	560 BS	5,499607	3.079,78
	Dt Valid: 18/12/2025 Reg MS 1004310470054 Embalagem com: 24			

Peso total estimado (kg): 699,312

Valor Total: R\$

20.964,25

**ATENÇÃO!**

Com a preocupação em mantermos o melhor atendimento e a parceria de forma séria, responsável e clara com nossos clientes , reforçamos que:

- 1 - Este orçamento **NÃO GARANTE A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE;**
- 2 - A empresa se resguarda no direito de retirar a proposta a qualquer tempo, em caso de falta de mercadoria ou outra questão superveniente à cotação;
- 3 - Validade da proposta: 3 dias (exceto em casos como citado acima).

HAP  
FL N° 289  
Rubrica

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1246580****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

**Cliente:** 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO **Vendedor:** 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI  
**CNPJ:** 27.868.835/0001-14 **Inscrição:** **Tel:** (28)3555-1566  
**Endereço:** R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193  
**Bairro:** CENTRO  
**Cidade:** MIMOSO DO SUL ES 29400-000

**Data do Pedido : 04/03/2024****Frete: 0,00****% Desconto**

Item	Quantidade	Unidade	Vr. Unitário	Vr. Total
194154 59,30 LUVA PROCEDIM - P - C/100 TOP QUALITY MEDIX Dt Valid: 01/11/2026 Reg MS 80495510066 Embalagem com: 10	50	CX	28,500000	1.425,00
193443 62,06 ABAIXADOR LINGUA PCT C/100 UNID. THEOTO Dt Valid: 01/11/2028 Reg MS 80002369003 Embalagem com: 1	10	PT	5,919000	59,19
194858 62,10 CAIXA DESC. P/MAT. CONT. 07 LTS DESCARBOX (89) Dt Valid: 01/01/2029 Reg MS 0080937630002 Embalagem com: 20	40	UN	3,998750	159,95
211923 62,16 CATETER 24G INTRAVENOSO - HEALCATH Dt Valid: 06/06/2028 Reg MS 81499570007 Embalagem com: 1,000	600	UN	0,677400	406,44
135470 66,36 COLETOR DE URINA SIST. ABERTO GARR 1200ML MEDSONDA Dt Valid: 01/04/2027 Reg MS 80163570008 Embalagem com: 25	10	UN	3,300000	33,00
195023 66,22 COLETOR URINA 80ML TAMP A VERMELHA - CRALPLAST Dt Valid: 05/10/2026 Reg MS 10379860094 Embalagem com: 100	100	UN	0,331000	33,10
200160 64,64 COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 - 9F C/10 ESTERIL - (LIVIA) AMED (C51) Dt Valid: 01/01/2029 Reg MS 81481900001 Embalagem com: 1,020	800	PT	0,420800	336,64
212514 58,74 EQUIPO MACROG .C/INJ LAT- FLEX- ENTRADA AR E FILT - L.SLIP - INJEX Dt Valid: 01/07/2027 Reg MS 10160619016 Embalagem com: 1	1.000	UN	0,767500	767,50
207349 62,10 ESPARADRAPO 10X4,5 C/ CAPA PROCITEX Dt Valid: 01/01/2025 Reg MS 80245219058 Embalagem com: 1	60	RL	9,275333	556,52
209374 63,30 EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - MEDIX Dt Valid: 01/11/2025 Reg MS 80495519091 Embalagem com: 800	200	UN	0,659300	131,86
190773 62,09 FITA ADESIVA HOSP. 19X50 CREPE- CIEX Dt Valid: 01/01/2026 Reg MS ISENTO Embalagem com: 1	20	RL	4,257000	85,14

**Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.**  
**Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria**

**HAP**

FL N° 396

Ribeira

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento**

**Nº. 1246580**

**Cond. Pgto: A COMBINAR**

**0**

**Cliente:** 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO **Vendedor:** 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI  
**CNPJ:** 27.868.835/0001-14 **Inscrição:** **Tel:** (28)3555-1566  
**Endereço:** R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193  
**Bairro:** CENTRO  
**Cidade:** MIMOSO DO SUL ES 29400-000

**Data do Pedido :** 04/03/2024 **Frete:** 0,00 **% Desconto**

Item	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
200559	62,07 FITA GLICOS. ON CALL PLUS II CX C/50 G133-111C	20 CX	20,578000	411,56
	Dt Valid: 12/09/2025 Reg MS 80560310031 Embalagem com: 1			
208351	66,37 FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 500ML - NUTRIMED	30 UN	2,250000	67,50
	Dt Valid: 01/10/2025 Reg MS 10442360012 Embalagem com: 1			
208783	71,44 **PROMO**LANCETA GLICEMIA C/ D.SEG.1,8MM 28G C/100 - MULTILASER/CRAL	6 CX	11,400000	68,40
	Dt Valid: 01/07/2026 Reg MS 81596329024 Embalagem com: 40			
188064	66,36 LUVA CIRURGICA EST. 7,5 LIFE PLUS - LEMGRUBER	50 PR	1,096600	54,83
	Dt Valid: 01/09/2026 Reg MS 80256170022 Embalagem com: 200			
99739	62,60 LUVA PROCEDIM - M - C/100 TOP QUALITY MEDIX	40 CX	26,002500	1.040,10
	Dt Valid: 01/11/2028 Reg MS 80495510066 Embalagem com: 10			
189986	66,38 SERINGA DESC S/AG 03ML BICO LISO - SR	1.000 UN	0,107600	107,60
	Dt Valid: 15/08/2025 Reg MS 80026180002 Embalagem com: 500			
20035	61,80 SERINGA DESC S/AG 05ML BICO LISO - INJEX	1.500 UN	0,171900	257,85
	Dt Valid: 01/04/2028 Reg MS 10160610007 Embalagem com: 800			
189988	66,29 SERINGA DESC S/AG 10ML BICO LISO - SR	1.000 UN	0,236000	236,00
	Dt Valid: 01/01/2028 Reg MS 80026180029 Embalagem com: 250			
189989	66,40 SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - SR	1.000 UN	0,359500	359,50
	Dt Valid: 29/11/2027 Reg MS 80026180029 Embalagem com: 250			
208945	63,34 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 4,5 - GLOMED	2 UN	2,570000	5,14
	Dt Valid: 01/03/2028 Reg MS 80273450037 Embalagem com: 10			
202009	65,71 SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GVFLEX	20 UN	8,191500	163,83
	Dt Valid: 01/07/2026 Reg MS 81919860001 Embalagem com: 1			

**Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.**  
**Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria**

**HAP**  
FLNº 396  
*[Handwritten Signature]*



**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

**Orçamento****Nº. 1246580****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

**Cliente:** 366 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO **Vendedor:** 1248 GABRIELA BRONZATO RIBEI  
**CNPJ:** 27.868.835/0001-14 **Inscrição:** **Tel:** (28)3555-1566  
**Endereço:** R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193  
**Bairro:** CENTRO  
**Cidade:** MIMOSO DO SUL ES 29400-000

**Data do Pedido :** 04/03/2024**Frete:** 0,00**% Desconto**

Item	Código	Descrição	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
2.	.59	58,67 SONDA FOLEY 2 VIAS 16 30CC - DESCARPACK	10 UN	2,860000	28,60
		Dt Valid: 01/02/2028 Reg MS 10330660226 Embalagem com: 1			
209237	63,32	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 30CC - MEDIX	10 UN	2,406000	24,06
		Dt Valid: 01/04/2027 Reg MS 80495510041 Embalagem com: 500			
138444	66,31	SONDA NASOGASTR. LONGA 16 MEDSONDA	10 UN	1,031000	10,31
		Dt Valid: 01/11/2027 Reg MS 80163570003 Embalagem com: 10			
209328	63,31	TUBO A VACUO TAMP A ROXA EDTA K3 C/ REAG. 4ML PLAST. C/100 - CRALPLAST	1 CX	44,670000	44,67
		Dt Valid: 01/01/2025 Reg MS 10379860265 Embalagem com: 100			
200547	59,29	LUVA PROCEDIM - G - C/100 TOP QUALITY MEDIX	20 CX	28,500000	570,00
		Dt Valid: 01/08/2028 Reg MS 80495510066 Embalagem com: 10			

Peso total estimado (kg): 176,056

**Valor Total: R\$ 7.444,29****ATENÇÃO!**

Com a preocupação em mantermos o melhor atendimento e a parceria de forma séria, responsável e clara com nossos clientes, reforçamos que:

- 1 - Este orçamento **NÃO GARANTE A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE;**
- 2 - A empresa se resguarda no direito de retirar a proposta a qualquer tempo, em caso de falta de mercadoria ou outra questão superveniente à cotação;
- 3 - Validade da proposta: 3 dias (exceto em casos como citado acima).

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria

**HAP**  
 FL N° 392  
 R. Técnica



Vivamedix

VIVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
CNPJ: 23.708.186/0001-33 INSC. EST.: 083.141.71-5

ITEM	DESCRIÇÃO - MEDICAMENTOS	FORMA DE MEDICAMENTO	QUANT.	VL UNIT. ESTIMADO	VL TOTAL ESTIMADO
1	Acido acetil salicilico 100 mg	Comp	120	R\$ 0,04	R\$ 4,80
2	Acido tranexâmico 50 mg / ml - 5 ml	Comp	30	R\$ 6,09	R\$ 182,70
3	Água destilada - 10 ml	Amp	2400	R\$ 0,30	R\$ 720,00
4	Benzilpenicilina benzatina 1.200.00 UI	F/A	100	R\$ 7,99	R\$ 799,00
5	Bromoprida 5 mg/ ml - 2 ml	Amp	500	R\$ 2,99	R\$ 1.495,00
6	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica 4mg/ml+ 500mg/ml 5,ml	Amp	300	R\$ 2,99	R\$ 897,00
7	butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica 10mg/ml+ 20 ml	Amp	2	R\$ 19,90	R\$ 39,80
8	butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica 20mg/ml+ 1 ml	Amp	100	R\$ 1,33	R\$ 133,00
9	butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica 6,67mg/ml/333,4 mg/ml 20 ml	Amp	2	R\$ 7,40	R\$ 14,80
10	Cetoprofeno 100 mg - EV	F/A	200	R\$ 7,71	R\$ 1.542,00
11	Ciprofloxacino 2 mg/ml 200ml (sistema fechado)	Unid	28	R\$ 40,00	R\$ 1.120,00
12	Cloreto de sódio 0,9% - 10 ml	Amp	200	R\$ 0,33	R\$ 66,00
13	Diazepan 10 mg/2 ml - 2ml	Amp	50	R\$ 1,54	R\$ 77,00
14	Dipirona sódica 500 mg/ ml - 2 ml	Amp	1000	R\$ 1,17	R\$ 1.170,00
15	Éter 20 % 100 ml	Frasco	2	R\$ 12,00	R\$ 24,00
16	Furosemida 10 mg / ml - 2 ml	Amp	100	R\$ 1,19	R\$ 119,00
17	Glibenclamida 5 mg	Comp	60	R\$ 0,15	R\$ 9,00
18	Glicose hipertônica 20% 10 ml	Amp	200	R\$ 0,48	R\$ 96,00
19	Hidrocortisona 100 mg	Amp	50	R\$ 4,69	R\$ 234,50
20	Ibuprofeno 50 mg/ ml - 30 ml adulto / pediátrico	Frasco	10	R\$ 26,00	R\$ 260,00
21	Lidocaína + epinefrina 2% 20ml	Amp	25	R\$ 9,99	R\$ 249,75
22	Lidocaína gel 2% (20 mg/g 30 G)	Bisn	10	R\$ 5,89	R\$ 58,90
23	Morfina 10mg/ml 1 ml	Amp	50	R\$ 2,79	R\$ 139,50
24	Nitroprusseto de sódio 25 mg/ ml 2 ml	Amp	5	R\$ 29,00	R\$ 145,00
25	Ondasetrona 2 mg/ ml - 4 ml	Amp	500	R\$ 2,14	R\$ 1.070,00
26	Simeticona 75 mg / ml 15 ml	Frasco	10	R\$ 2,00	R\$ 20,00
27	Soro fisiológico 0,9 % - 100 ml	Frasco	840	R\$ 5,40	R\$ 4.536,00
28	Soro fisiológico 0,9 % - 250 ml	Frasco	630	R\$ 6,40	R\$ 4.032,00
29	Soro fisiológico 0,9 % - 500 ml	Frasco	560	R\$ 6,49	R\$ 3.634,40
30	Sulfadiazina de prata 1 % - 50 g	Bisn	5	R\$ 6,00	R\$ 30,00
31	Sulfato de neomicina + bacitracina zíncica 5mg/ g +250 UI/G - 15G	Bisn	10	R\$ 9,90	R\$ 99,00

Rua Bom Pastor, 143 - Lj 01 Pav 01 e 02 - Campo Grande - Cariacica - ES - CEP: 29.146-060  
Telefone: 27 2141 - 5813 / 27 3441-0877

E-mail: [comprasvivamed@gmail.com](mailto:comprasvivamed@gmail.com) / [vivamedvix@hotmail.com](mailto:vivamedvix@hotmail.com)

HAP

FL N° 398

Rubrica



VIVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
CNPJ: 23.708.186/0001-33 INSC. EST.: 083.141.71-5

Vimedix

TEM	DESCRIÇÃO - MATERIAIS FARMACIA	UNID. MEDIDA	QUANT.	VL. UNIT. FATURADO	VL. TOTAL FATURADO
1	Fita hospitalar 19 mm x 50 m	Unid	20	R\$ 3,89	R\$ 77,80
2	Esparadrapo 10 cm x 4,5 m	Unid	60	R\$ 8,99	R\$ 539,40
3	Fita teste de glicemia ON CALL PLUS	Unid	1000	R\$ 0,50	R\$ 500,00
4	Luva de procedimento Tam G	CX	2000	R\$ 26,90	R\$ 53.800,00
5	Luva de procedimento Tam M	CX	4000	R\$ 26,90	R\$ 107.600,00
6	Luva de procedimento Tam P	CX	5000	R\$ 26,90	R\$ 134.500,00
7	Compressa de gaze estéril (13 fios; 100% algodão; 5 dobras; 8 camadas; 7,5 x 7,5 cm)	Unid	800	R\$ 0,67	R\$ 536,00
8	Tubo a vacuo EDTA - 4 ML - ROXO	Unid	100	R\$ 1,00	R\$ 100,00
10	Tubo a vácuo seco - 4 ml (plástico) - vermelho	Unid	100	R\$ 1,000	R\$ 100,00
11	Cateter intravenoso nº 24 (abocath)	Unid	600	R\$ 0,810	R\$ 486,00
12	Abaixador de língua pct/ c 100	Pct	10	R\$ 6,100	R\$ 61,00
14	Sonda para nutrição enteral nº 12 (sonda freka)	Unid	20	R\$ 12,90	R\$ 258,00
15	Sonda nasogástrica longa nº 16	Unid	10	R\$ 1,80	R\$ 18,00
16	Coletor de urina sistema aberto	Unid	10	R\$ 4,52	R\$ 45,20
17	Coletor de material Perf. 7 litros	Unid	40	R\$ 3,75	R\$ 150,00
18	Equipo macrogotas c/ injetor lateral	Unid	1000	R\$ 0,70	R\$ 700,00
19	Equipo para infusão de drogas fotosensível lf 2001	Unid	15	R\$ 4,99	R\$ 74,85
20	Luva estéril nº 7,5	Unid	50	R\$ 1,58	R\$ 79,00
21	Cateter para subclavia D/L CVC	Unid	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
22	Coletor Universal estéril (urina/fezes) 80 ml	Unid	100	R\$ 0,50	R\$ 50,00
23	Equipo descartável para transfusão de sangue	Unid	25	R\$ 4,99	R\$ 124,75
24	Equipo macro nutrição azul	Unid	20	R\$ 1,30	R\$ 26,00
25	Frasco alimentação 500 ml	Unid	30	R\$ 1,99	R\$ 59,70
26	Infusor 2 vias c/ clamp polifix	Unid	200	R\$ 0,99	R\$ 198,00
27	Lancetador Automatico	Unid	600	R\$ 0,19	R\$ 114,00
28	Seringa descartável s/ agulha 10 ml	Unid	1000	R\$ 0,24	R\$ 240,00
29	Seringa descartável s/ agulha 20 ml	Unid	1000	R\$ 0,36	R\$ 360,00
30	Seringa descartável s/ agulha 5 ml	Unid	1500	R\$ 0,15	R\$ 225,00
31	Seringa descartável s/ agulha 3 ml	Unid	1000	R\$ 0,13	R\$ 130,00
32	Sonda de aspirar nº 12	Unid	10	R\$ 0,90	R\$ 9,00
33	Sonda foley 2 vias nº 16	Unid	10	R\$ 2,80	R\$ 28,00
34	Sonda foley 2 vias nº 18	Unid	10	R\$ 2,80	R\$ 28,00
35	Tubo endotraqueal c/ balão nº 4,5	Unid	2	R\$ 3,59	R\$ 7,18
36	Tubo a vacuo EDTA - 4 ML (VIDRO) - ROXO	Unid	200	R\$ 1,00	R\$ 200,00

Rua Bom Pastor, 143 - Lj 01 Pav 01 e 02 - Campo Grande - Cariacica - ES - CEP: 29.146-060  
Telefone: 27 2141 - 5813 / 27 3441-0877

E-mail: [comprasvivamed@gmail.com](mailto:comprasvivamed@gmail.com) / [vivamedvix@hotmail.com](mailto:vivamedvix@hotmail.com)

HAP

FLNº 319

Rubrica



VIVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
CNPJ: 23.708.186/0001-33 INSC. EST.: 083.141.71-5

Vimedix

37	Tubo a vácuo seco - 4 ml (plástico) - vermelho	Unid	200	R\$ 1,00	R\$ 200,00
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 324.783,03</b>

HAP

FL. Nº 390

*[Handwritten signature]*  
Cariacica

Rua Bom Pastor, 143 - Lj 01 Pav 01 e 02 - Campo Grande - Cariacica - ES - CEP: 29.146-060  
Telefone: 27 2141 - 5813 / 27 3441-0877  
E-mail: [comprasvivamed@gmail.com](mailto:comprasvivamed@gmail.com) / [vivamedvix@hotmail.com](mailto:vivamedvix@hotmail.com)

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

11/03/2024

COMPROVANTE DE TED

16:36:20

Nº Agendamento: 20323812  
Data do Agendamento: 11/03/2024  
Agendado para: 11/03/2024  
Finalidade: 5-PAGAMENTO DE FORNECEDORES  
Valor: R\$ 2.269,40

Remetente:  
Cooperativa: 3260  
Conta: 131.930-2  
Nome: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14

Favorecido:  
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.  
Agência: 01802-RETA DA PENHA  
Conta: 101.156-1  
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE  
Nome: monaco distribuidora de med ltda  
CPF/CNPJ: 29.010.039/0001-71

Autenticação: 36D13232-BD26-4773-8959-123AAFE0137D  
OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

HAP  
FL N° 391  
Rebõca



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

SÉRIE AA

536879

1ª VIA - DESTINATÁRIO

OK

Os dados declarados são de inteira responsabilidade do emitente, configurando-se crime de falsidade ideológica a omissão de informações ou a inserção de dados inexatos nos termos do art. 299 do Código Penal Brasileiro.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DATA DA EMISSÃO

DATA DA SAÍDA

CFOP

Vendas  
04/04/24

04/04/24

5.104

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ / CPF

M.M. Zolana Confeitaria

Rua João Costa nº 04

Município Vitória ES

(28) 99964-3260

Centro

03 448.860/0001-23

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ / CPF

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

ALÍQUOTA ICMS

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
Zão francês	Kg	19,966	18,99	379,16	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
-	-	-	-	R\$ 379,16
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
-	-	-	-	R\$ 379,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FONE / FAX	
LOGRADOURO (RUA / AV. / Nº)			BAIRRO / DISTRITO	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF	
PLACA E UF DO VEÍCULO	PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Chave Fisco  
03.448.860/0001-23  
"CONFECCÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL  
EMITIDA CONFORME CLÁUSULA QUINTA DO REOA  
REOA Nº 016/2023 - PROCESSO Nº 2023-V6G9S "

Contrato 01/2024  
Atílio Vivácqua

HAP  
FLNº 322

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELE/ TEL.: 3934-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 500.001 à 700.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 016/2023 de 18/10/2023 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2023-V6G9S  
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espírito Santo, terminando em 31/12/2024 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 700 000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NOTA FISCAL AVULSA

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE AA

536879

04/04/24  
Atílio Vivácqua Rocha



**Ordem de Compra**

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: M & M PADARIA E CONFEITARIA LTDA  
 ENDEREÇO: R JOAO TOSTA, 4 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA - CEP 29490000  
 CNPJ: 03.478.860./000.1-23  
 CONTATO: EMAIL: marilzapereiradarocha3@gmail.com; FONE:  
 FRETE: DESTINO: 1 - HAP TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	1374 PAO FRANCES KG		KG	19,967	18,99	379,16

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA  
 DESCONTO: 0,00  
 VALOR TOTAL: 379,16

MIMOSO DO SUL-ES, QUINTA FEIRA, 14, março, 2024

*A. Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



*[Signature]*  
AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
 Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
 O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
FL Nº 323  
*[Signature]*  
Rubrica



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 03.478.860/0001-23 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/10/1999
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL M & M PADARIA E CONFEITARIA LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) PADARIA SKINA DO PAO	PORTE ME
--	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 47.21-1-02 - Padaria e confeitaria com predominância de revenda
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 56.11-2-03 - Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares 47.21-1-03 - Comércio varejista de laticínios e frios 47.12-1-00 - Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R JOAO TOSTA	NÚMERO 04	COMPLEMENTO TERREO.
----------------------------	--------------	------------------------

CEP 29.490-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ATILIO VIVACQUA	UF ES
-------------------	---------------------------	------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO MARILZAPEREIRADAROCHA3@GMAIL.COM	TELEFONE (28) 9994-2920
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/05/2005
-----------------------------	--

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 14/03/2024 às 10:26:26 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

HAP  
FL N° 202  
Rubrica



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA 1  
 000.000.679 SÉRIE 1 FOLHA 1/1  
 OK



CHAVE DE ACESSO  
 3224 0430 2699 2100 0115 5500 1000 0006 7910 0000 6801

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Mercadoria  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083796967  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
 CNPJ: 30.269.921/0001-15  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332240030650414

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 ENDEREÇO: RUA JACILIANO DE MELO PORTINHO, 193  
 MUNICÍPIO: Moso do Sul  
 UF: ES  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 29400000  
 FONE/FAX: 2835551566  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
 DATA DA EMISSÃO: 05/04/2024  
 DATA DA SAÍDA: 05/04/2024  
 HORA DA SAÍDA: 18:15:23  
 CNPJ/CPF: 27.868.835/0001-14

NATUREZA DA OPERAÇÃO: ATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		R\$ 129,90	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP.		VALOR IPI		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		R\$ 129,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 9-SEM FRETE  
 FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE  
 CODIGO ANTT:  
 PLACA DO VEIC.:  
 UF:  
 CNPJ / CPF:  
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 JANTIDADE: 0,000  
 ESPECIE:  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 0  
 PESO LIQUIDO: 0

ADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

CODIGO	Descrição do Produto ou Serviço	CODIGO VENDA	NCM	CST/C. SCSN	CFOP	UNID	QUANT	R\$ UNITARIO	R\$ DESC.	R\$ TOTAL	R\$ BASE ICMS	R\$ VALOR ICMS	ICM U	IPI
32	COPO DESCARTAVEL COPOPLAST TRANSP. 50M	7898930340012	39241000	0102	5102	UN	25.0000	5,20	0,000	129,90	0,00	0,00	17	0

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
 FL N° 305  
 Rubrica

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Total de Tributo aproximado [ R\$ 22,32 Federal ] e [ R\$ 22,08 Estadual ]. Fonte IBPT - C46F9  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
ORÇAMENTO DE INSUMOS

PRODUTO: 25 PACOTES DE COPO DESCARTÁVEL DE 200ML

ORÇAMENTO			
	EMPRESA	VALOR	R\$
COPO DESCARTÁVEL	DISTRIBUIDORA ATIPEL	R\$ 129,90	

VALOR FINAL: R\$ 129,90

EMPRESA VENCEDORA: DISTRIBUIDORA ATIPEL

AUTORIZAÇÃO: 

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

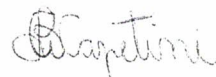
CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 35551566

28 35550083

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)



Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP  
FL Nº 326  
  
Rubrica

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

**COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

Documento: 20531925  
Data da Transferência: 27/03/2024  
Valor: R\$ 129,90  
Autenticação: 764FD3B0-E98A-4EAB-BFF8-F467096666A5

Remetente:  
Cooperativa: 3260-3 / SICCOB CREDIROCHAS  
Conta: 131.930-2 / HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Favorecido:  
Cooperativa: 3260-3 / SICCOB CREDIROCHAS  
Conta: 33.687-4 / DISTRIBUIDORA ATIPEL LTDA

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 321  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
 Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

05/04/2024 EXTRATO CONTA CORRENTE 10:57:06

COOP.: 3260-3 - SICOOB CREDIROCHAS  
 CONTA: 131.930-2 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
21/02/2024		SALDO ANTERIOR	0,00C
21/02/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
07/03/2024	296784241	CRÉD.TED-STR ES 320070 FMS CUSTEIO SUS 14.355.640 0001-29 CODIGO TED: T891763188 00000000000000	336.753,92C
07/03/2024	129	DÉBITO PACOTE SERVIÇOS	25,85D
		SALDO DO DIA =====>	336.728,07C
08/03/2024	20281557	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS PAG PREST SERV TERCEIROS NF 3	68.150,50D
08/03/2024	20281623	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: ROSIMARA MENDES SILVA DA FRAGA pag serv prest fev 2024	1.009,62D
08/03/2024	20281690	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: EMANUELE CABRAL KOPPE	1.009,62D
08/03/2024	20281705	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: MONIQUE COELHO LAURINDO pag serv prest fev 24	2.299,77D
08/03/2024	20281716	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: SIMONE NASCIMENTO FERREIRA DOS SAN pag serv prest fev 24	1.324,07D
08/03/2024	20281740	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: ERCILIA GOMES DA SILVA DOS REIS pag ser prest fev 24	827,20D
08/03/2024	20281765	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: FLAVIA SANT ANNA DA SILVA pag serv prest fev 24	1.158,08D
08/03/2024	20281794	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS	3.252,01D

**HAP**  
 FL N° 328  
 Rubrica

08/03/2024	20281868	FAV.: JAMAICA CEZAR MARTINS pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.085,08D
08/03/2024	20281889	FAV.: SAMARA MASSOLAR DOS REIS pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	2.300,30D
08/03/2024	20281909	FAV.: LUCIANA DOS SANTOS OLIVEIRA pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.324,00D
08/03/2024	20282633	FAV.: MARIA HERMIDA DE SOUZA NERY pag serv prest fev 24 DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	1.324,07D
08/03/2024	20282645	FAV.: JEANE DIAS GOMES PG SERV PREST FEV 24 DÉB. TRANSF. POUPANÇA-INTERCREDIS	1.324,07D
08/03/2024	20282709	MARIA DA PENHA DA SILVA ROCHA DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	2.140,59D
08/03/2024	20282766	PATRICIA FARIAS WILL VANINI PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.009,62D
08/03/2024	20282835	LEANDRO DE SOUZA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.324,07D
08/03/2024	20282864	SIMONE HERCULANO DA SILVA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	827,20D
08/03/2024	20282896	ANA LUCIA SOUZA SILVA PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.518,03D
08/03/2024	20282928	MAROIZES VALDILANGE CAETANO PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.009,62D
08/03/2024	20282965	GISELI SIMAO DE CARVALHO DANTAS SALUCCI PAG SERV PREST FEV 24 DEBITO EMISSÃO TED DIF. TITULARIDADE	1.515,66D
		OZIANA ALVES DE BARROS HERCULANO ALMEIDA	

**HAP**  
FL N° 329  
Rubrica

08/03/2024	20282990	SERV PREST FEV 2024 DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE SIMONI HERMIDIO BERCACOLA PAG SERV PREST FEV 24	1.009,62D
08/03/2024	20283021	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE JULIANA CARIAS MARQUES PAG ERV PREST FEV 24	1.158,08D
08/03/2024	20283061	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE MARINETE DE FATIMA MARIM BRAGA PAG SERV PREST FEV 24	870,74D
08/03/2024	20283084	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE KAROLINE MOREIRA PELICIONI SMARZADO PAG SERV PREST FEV 24	1.962,39D
08/03/2024	20283112	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE SULAMITA COIBRA BRAGA MARTINS PAG SERV PREST FEV 24	827,20D
08/03/2024	20283142	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE THAIS SILVA TEIXEIRA PAG SERV PREST FEV 24	1.009,62D
08/03/2024	20283200	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE GABRIELA APARECIDA ROVETTA ABREU PAG SERV PREST FEV 24	956,48D
08/03/2024	20285226	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: VALERIA SILVA MACHADO PAG SERV PREST FEV 24	1.085,08D
08/03/2024	20285253	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: ALEX DANSI VIEIRA PAG SERV PREST FEV 2024	424,08D
08/03/2024	20285278	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS PAG SALARIO FEVEREIRO 2024	2.625,20D
08/03/2024	20285289	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: ARIANI TORRES CAPETINI PAG SALARIO FEV 2024	2.105,67D
11/03/2024	20305860	SALDO DO DIA =====> DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	226.960,73C 997,43D

**HAP**  
FL Nº 380  
Rubrica

		FAV.: JOAO MARCOS BEDIM SANTANA pag serv prest fev 24	
11/03/2024	20310214	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE jose augusto basilio miranda pag serv prest fev 24	254,02D
11/03/2024	20310252	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE edineia maria damacena pag serv prest fev 24	1.515,66D
11/03/2024	20310624	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE ana maria ribeiro santos pag serv prest fev 24	1.324,07D
11/03/2024	20310713	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TIT. INTERCREDIS FAV.: CARLOS LOPES QUEIROZ 14563759708 pag ref nf 40	2.850,00D
11/03/2024	20310822	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO pag nf 6464 1 oxigenio	1.186,06D
11/03/2024	20310898	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO pag boleto 023714	1.000,00D
11/03/2024	20310982	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO oxigenio locação	96,00D
11/03/2024	20311584	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE HOSPIDROGAS COMERC DE PROD HOSP LTDA MEDICAMENTOS	1.802,21D
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892223070 NOME: edineia maria damacena CPF: 05584877778 MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	1.515,66C
11/03/2024	20322891	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE edineia maria damacena pag serv prest fev 2024	1.515,66D
11/03/2024	20322924	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE rosana nascimento ferreira alves pag serv prest fev 24	1.515,66D
11/03/2024	20323029	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE monaco destruidora de medicamentos ltda pag serv medicos fev 24	2.269,40D

**HAP**  
FL N° 334  
  
Rubrica

11/03/2024	20323073	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE ativa medico cirurgica ltda pag medicamentos	12.737,83D
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892334146 NOME: monaco distruidora de medicame CNPJ: 29010039000171 MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	2.269,40C
11/03/2024	20323187	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE vivamed comercio de med e mat hosp ltda pag medicamento	3.521,90D
11/03/2024	20323306	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE compbras informatica pag mat informatica	1.119,00D
11/03/2024	20323812	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE monaco distribuidora de med ltda pag medicamentos	2.269,40D
11/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892341988 NOME: compbras informatica CNPJ: 27868835000114 MOTIVO: DIVERG. CPF CNPJ	1.119,00C
11/03/2024	20324383	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE compbras informatica pag mat informatica	1.119,00D
11/03/2024	20324419	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS FAV.: COMPANHIA DE ALIMENTOS UNIAVES pag genero alimenticio	3.010,20D
11/03/2024	188	TED INTERNET SALDO DO DIA =====>	63,00D 191.698,29C
12/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE CODIGO TED: 892359144 NOME: edineia maria damacena CPF: 05584877778 MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	1.515,66C
12/03/2024	20335707	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF.TITULARIDADE	1.160,26D

**HAP**  
FL N° 338  
Rubrica



		FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	
12/03/2024	20340010	DEBITO EMISSÃO TED MESMA TITULARIDADE	10.298,98D
		HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG INSS	
12/03/2024	20340047	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	1.515,66D
		EDINEIA MARIA DAMACENA PAG SERV PREST FEV 24	
12/03/2024	20340122	DEBITO EMISSÃO TED MESMA TITULARIDADE	310,00D
		HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG NF MONACO MEDICAMENTOS	
12/03/2024	20340223	DÉB.TRANSF.CONTAS MESMA TIT.INTERCREDIS	968,18D
		FAV.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO PAG NF HOSPIDROGAS	
12/03/2024	188	TED INTERNET	84,00D
		SALDO DO DIA =====>	178.876,87C
13/03/2024	188	TED INTERNET	21,00D
		SALDO DO DIA =====>	178.855,87C
14/03/2024	20362311	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	241,28D
		MENSALIDADE INTERNET	
14/03/2024	20367583	DÉB.TRANSF.CONTAS MESMA TITULARIDADE	1.694,05D
		FAV.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO TRANSF P APLICACAO DE ENCARGOS TRABALHIS	
		SALDO DO DIA =====>	176.920,54C
21/03/2024	20463548	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	620,00D
		FAV.: G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	
21/03/2024	20463574	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	683,87D
		FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA GENERO ALIMENTICIO	
21/03/2024	20463625	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	346,93D
		DOC 65963978	
21/03/2024	20463654	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	238,71D
		MAT LIMPEZA	
21/03/2024	20463698	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	635,69D
		MAT LIMPEZA	
		SALDO DO DIA =====>	174.395,34C
22/03/2024	298041711	CRÉD.TED-STR	628,52C

**HAP**  
FL N° 338  
Rubrica

		HOSPITAL APOSTOLO PE	
		27.868.835 0001-14	
		CODIGO TED: T894221458	
		DEVOLUCAO HOSPIDROGAS	
		SALDO DO DIA =====>	175.023,86C
26/03/2024	20519625	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	18,48D
		monaco dist de med Ltda	
		pag med	
		SALDO DO DIA =====>	175.005,38C
27/03/2024	20529182	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	379,16D
		MM PADARI E CONFEITARIA	
		PAG GENEROS ALIMENTICIOS	
27/03/2024	20529233	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE	129,90D
		DISTRIBUIDORA ATIPEL	
27/03/2024	DEVOL.TED	CRÉDITO-DEVOLUÇÃO TED DIF.TITULARIDADE	129,90C
		CODIGO TED: 894981188	
		NOME: DISTRIBUIDORA ATIPEL	
		CNPJ: 30269921000115	
		MOTIVO: AG CONTA INVÁLIDA	
27/03/2024	20531925	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE	129,90D
		FAV.: DISTRIBUIDORA ATIPEL LTDA	
		PAG FORNECEDOR	
27/03/2024	188	TED INTERNET	7,00D
		SALDO DO DIA =====>	174.489,32C
28/03/2024	188	TED INTERNET	14,00D
		SALDO DO DIA =====>	174.475,32C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	174.475,32C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	174.475,32C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	5,97%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D
SALDO EM CONTA CAPITAL:	1,00C

**HAP**  
 FL Nº 334  
 Rubrica

Limites de Crédito Disponíveis

Acesse o menu Crédito para consulta dos limites de crédito disponíveis.

EXTRATO No.:000