

PRESTAÇÃO DE CONTAS – HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO - HOSPITAL MUNICIPAL DRA. ANDREIA CANZIAN  
 LOPES - CONTRATO 001/2024

ABRIL DE 2024

HAP- CONTA ROTINA - SICOOB - 131930-2 - AG 3260		VALOR
DESCRIÇÃO	DATA	
SALDO ANTERIOR	01/04/24	R\$ 174.475,32
CRÉDITO - CONTRATO 001/2024	12/04/24	R\$ 413.246,08
RENDIMENTO APLICAÇÃO	30/04/24	R\$ 1.334,18
DEVOLUÇÃO REF JUROS	01/04/24	R\$ 42,98
BOLETO LORRAN	30/04/24	R\$ 368.500,08
DESPESAS TOTAL	30/04/24	R\$ 220.598,48
SALDO		

DESPESAS DO HAP- CONTA ROTINA – SICOOB 131930-2 - AG 3260 - HOSPITAL MUNICIPAL DRA. ANDREIA CANZIAN LOPES - CONTRATO 001/2024							
Nº	ORDEM	DATA	EMPRESA	DESCRIÇÃO DOS PAGAMENTOS	N.º NOTA FISCAL	N.º DOCE	VALOR
01 A 06		01/04/2024	ATACADO DE BALAS E DOCES LORRAN LTDA	GENERO ALIMENTICIO	18698	20575771	R\$ 1.716,91
7		01/04/2024	SICOOB	TARIFA	6724 E 6603	129	R\$ 25,85
8 A 14		03/04/2024	GAS AIR	OXIGENIO		20615344	R\$ 1.915,92
15 A 28		03/04/2024	COMERCIAL CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	776189	20615373	R\$ 2.162,15
29 A 30		03/04/2024	GREEN MED SAUDE	SERV MEDICOS	3	20615423	R\$ 360,00
31 A 32		05/04/2024	DANIEL MASSINI SILVA SERV MEDICOS LTDA	SERV MEDICOS	18	20654147	R\$ 950,00
33 A 50		09/04/2024	HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	137462	20698458	R\$ 12.105,12
51 A 68		09/04/2024	VIVAMED COM DE MED E MAT HOSP LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	10363	20698492	R\$ 400,00
69 A 80		09/04/2024	TIDIMAR COM DE PROD MED	MAT HOSP E MEDICAMENTO	60710	20698585	R\$ 6.935,57
81 A 94		09/04/2024	MONACO DIST DE MED LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	36742	20698628	R\$ 3.496,02
95 A 112		09/04/2024	FOLHA PAGAMENTO	SALARIO 03/2024		20699099	R\$ 26.499,17
113 A 125		09/04/2024	COMERCIAL CIRURG RIOCLARENSE LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	1832414	20699157	R\$ 1.470,07
126 A 129		09/04/2024	FRANCA EPI COM E HIG	MAT LIMPEZA	6457	20699272	R\$ 615,70

130 A 148	10/04/2024	FOLHA PAGAMENTO	SALARIO 03/2024	20713923	R\$	65.922,96
149 A 151	10/04/2024	COSTA SUL TRANSP E TURISMO LTDA	VALE TRANSPORTE	20714404	R\$	400,00
152 A 154	10/04/2024	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	VALOR VERBAS RESCISORIAS	20714565	R\$	25.799,60
155 A 157	10/04/2024	SICOOB	TARIFA	188	R\$	35,00
155 A 157	10/04/2024	SICOOB	TARIFA	188	R\$	7,00
158 A 160	11/04/2024	SICOOB	TARIFA	20754233	R\$	153.914,00
161 A 168	12/04/2024	GREEN MED SAUDE	SERV MEDICOS	20773341	R\$	1.140,00
173 A 175	15/04/2024	COMPROCARD LTDA	VALE ALIMENTAÇÃO	20773401	R\$	349,49
176 A 179	15/04/2024	MERCADO LIVRE	MAT INFORMATICA	20773435	R\$	96,00
179 A 181	15/04/2024	GAS AIR	OXIGENIO	20773466	R\$	1.135,62
182 A 184	15/04/2024	GAS AIR	OXIGENIO	6874	R\$	3.980,00
185 A 187	15/04/2024	PROJETA TECNOLOGIA LTDA	SISTEMA GESTAO HOSPITALAR	20773547	R\$	379,16
188 A 191	15/04/2024	MM PADARIA CONFEITARIA	GENERO ALIMENTICIO	20773971	R\$	415,40
188 A 191	15/04/2024	MM PADARIA CONFEITARIA	GENERO ALIMENTICIO	20782669	R\$	1.301,20
192 A 197	16/04/2024	COMPANHIA DE ALIMENTOS UNIAVES	GENERO ALIMENTICIO	20800341	R\$	14,00
198 A 201	16/04/2024	SICOOB	TARIFA	188	R\$	374,75
202 A 205	17/04/2024	FRANCA EPI COM E HIG	MAT LIMPEZA	20818384	R\$	16.616,09
206 A 233	18/04/2024	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	FGTS E INSS	20837647	R\$	249,90
234 A 236	18/04/2024	NEW TECNOLOGIA DA INF LTDA	MENSALIDADE INTERNET	20839538	R\$	1.650,00
237 A 238	19/04/2024	AD MANUTENÇÕES	SERV MANUT EQUIPAMENTO	20844985	R\$	10.491,97
239 A 240	19/04/2024	EDP	ENERGIA	20845959	R\$	13.179,65
241 A 242	19/04/2024	EDP	ENERGIA	20846000	R\$	4.250,00
243 A 244	19/04/2024	LOURENÇO BRACHINI DA SILVA	SERV INFORMATICA	20847095	R\$	1.036,11
245 A 249	19/04/2024	LUCAS SANTOLINI PADELA	DESP C/ VIAGEM	20848011	R\$	21,00
250 A 254	19/04/2024	SICOOB	TARIFA	188	R\$	1.000,00
255 A 258	22/04/2024	COMPBRAS INFORMATICA	MAT INFORMATICA	20871848	R\$	356,40
259 A 261	22/04/2024	GAS AIR	OXIGENIO	20871870	R\$	14,00
262 A 266	22/04/2024	SICOOB	TARIFA	188	R\$	1.400,00
267 A 268	24/04/2024	CARLOS LOPES QUEIROZ	MANUTENÇÃO EQUIPAMENTO	20904281	R\$	47

269 A 293	24/04/2024	BR SUPERMERCADOS LTDA	GENERO ALIMENTICIO	11389/11390/11 391/11435/1143 6/11437/11438/1 1439	20906570	R\$ 2.653,38
294 A 298	29/04/2024	JR DALVI & CIA LTDA	GENERO ALIMENTICIO	47715	20959275	R\$ 230,00
299 A 301	29/04/2024	OLIVEIRA & BESSA LTDA	MAT COZINHA		20959319	R\$ 766,25
302 A 305	29/04/2024	DISTRIBUIDORA ATIPEL LTDA	MAT COZINHA	696	20959344	R\$ 40,00
306 A 312	29/04/2024	HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA	MAT HOSP E MEDICAMENTO	138527	20959399	R\$ 343,55
313 A 320	30/04/2024	SICOOB	TARIFA		188	R\$ 14,00
313 A 320	30/04/2024	SICOOB	TARIFA			R\$ 221,62
313 A 320	30/04/2024	SICOOB	TARIFA			R\$ 221,62
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>					<b>R\$ 368.500,08</b>	

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA**  
 Rua Dr. José Coelho dos Santos, 95  
 Centro - Mimoso do Sul - ES  
 CEP: 29400-000 Fone/Fax : (28) 3555-1373

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
 Nº. 000018698  
 Série 001  
 Folha 1/1

**CONTROLE DO FISCO**  


Chave de Acesso  
 32240344984261000169550010000186981780168116

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

Protocolo de autorização de Uso  
 332240019966975 04/03/2024 16:40:34

Natureza da Operação  
**VENDA DE MERCADORIAS**

Inscrição Estadual 083.855.73-4  
 Inscrição Estadual do Substituto Tributário  
 CNPJ 44.984.261/0001-69

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 Nome / Razão Social  
**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
 Endereço  
 Rua COLINA ARARIBOIA, S/N - -  
 Município  
**MIMOSO DO SUL**

Bairro / Distrito  
**CENTRO**

CNPJ / CPF  
 27.868.835/0001-14

CEP  
 29400-000

UF  
**ES**

Inscrição Estadual  
**ISENTO**

Data da Emissão  
 04/03/2024 16:39

Data de Entrada/Saída  
 04/03/2024 16:39

Hora de Emissão

FATURA	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor
Fatura								

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS S.T.		Valor do ICMS Substituição		Valor do Seguro	0,00	Valor Total dos Produtos	1.673,93
Valor do Frete	0,00	Desconto	0,00	Outras Despesas adicionais	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Aproximado dos impostos	0,00	Valor Total da Nota	1.673,93

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

Frete por conta  
 0 - Emitente 1 - Destinatário  
 9

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CPF / CNPJ

Inscrição Estadual  
**ISENTO**

Endereço

Município

Peso Bruto

0,00

Peso Líquido

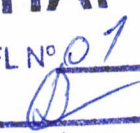
0,00

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,00	0,00

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	%DESC.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	ICMS	IPI	% ICMS
00004	CER.ACUCAR PAINEIRAS 5KG	17019900	0500	5405	PC	12	0,00	18,10	217,20	0,00	0,00	0,00	0
00102	CER.FARINHA BELA 20X1KG	11062000	0102	5102	UN	20	0,00	5,31	106,20	0,00	0,00	0,00	0
00110	CER.FUBA DORICO 20X1KG	11022000	0102	5102	KG	20	0,00	2,93	58,60	0,00	0,00	0,00	0
00250	SUCO DAFRUTA CAJU 12X500ML	20093100	0102	5102	UN	24	0,00	2,88	69,12	0,00	0,00	0,00	0
00276	MARGARINA QUALY 12X500GR	15171000	0102	5102	UN	12	0,00	8,49	101,88	0,00	0,00	0,00	0
00381	ISQUEIRO 12x1UND	96131000	0102	5102	CT	1	0,00	47,61	47,61	0,00	0,00	0,00	0
00519	VINAGRE TOSCANO ALCOOL 12X750ML	22090000	0102	5102	UN	12	0,00	2,10	25,20	0,00	0,00	0,00	0
00550	GUARDANAPO 24X22 96PCT C/50FLS	48183000	0102	5102	UN	20	0,00	1,44	28,80	0,00	0,00	0,00	0
00636	ADOÇANTE ZERO CAL 12X100ML	21069090	0102	5102	UN	5	0,00	5,78	28,90	0,00	0,00	0,00	0
00641	ADOÇANTE ZERO CAL 12X100ML	10063021	0102	5102	UN	18	0,00	29,13	524,34	0,00	0,00	0,00	0
00756	CER.AROZ T1 T. ARTHUR 6X5KG	10063021	0102	5102	UN	18	0,00	9,44	94,40	0,00	0,00	0,00	0
00988	CER.FEIJAO VERMELHO PEREIRA 30X1KG	07133399	0102	5102	KG	10	0,00	9,44	94,40	0,00	0,00	0,00	0
01249	PO CAFE GRÃO DA ROÇA 10X500GR	09012100	0500	5405	PC	20	0,00	12,55	251,00	0,00	0,00	0,00	0
01298	CER.OLEO ABC PET TP 1.20X900ML	15079011	0500	5405	UN	20	0,00	5,39	107,80	0,00	0,00	0,00	0
01298	COND.COLORAL 500G SINHA	21039021	0102	5102	PC	2	0,00	6,44	12,88	0,00	0,00	0,00	0

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

**HAP**  
 FL Nº 01  
  
 Rubrica

**DADOS ADICIONAIS**

Informações Complementares  
 CONVÊNIO 001 / 2024 - ATILIO VIVACQUA

Reservado ao Fisco

Recebemos de ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.  
 Emissão : 04/03/2024 16:39:54 Destinatário: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Valor Total : 1.673,93  
 Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e  
 Nº. 000018698  
 Série : 00  
 Folha: 1 / 1



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**

*Sua vida, nossa missão.*

# HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

## Ordem de Compra

CONTROLE: 59

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: ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA

CNPJ: 44.984.261./000.1-69

ENDEREÇO.: RUA DR. JOSE COELHO DOS SANTOS, 95 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - CEP 29400000

CONTATO....:

EMAIL: elianecfonseca@hotmail.com;

FONE:

FRETE.....:

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	612 ARROZ 5KG PCT		PCT	18	29,13	524,34
2	613 ACUCAR 5KG PCT		PCT	12	18,10	217,20
3	626 PO DE CAFE 500GR PCT		PCT	20	12,55	251,00
4	650 FARINHA DE MANDIOCA PCT		PCT	20	5,31	106,20
5	652 FEIJAO T1 PCT		PCT	30	3,15	94,40
6	653 FUBA 1KG PCT		PCT	20	2,93	58,60
7	7372 COLORAU 500GR PCT		PCT	2	6,44	12,88
8	8710 GUARDANAPO 23X22CM PCT		PCT	20	1,44	28,80
9	605 ADOCANTE 100 ML UNID		UNID	5	5,78	28,90
10	657 ISQUEIRO UNID		UNID	12	3,97	47,61
11	665 MARGARINA 500 GR UNID	QUALY	UNID	12	8,49	101,88
12	683 SUCO DE CAJU 500ML UNID		UNID	24	2,88	69,12
13	686 VINAGRE 750ML UNID		UNID	12	2,10	25,20
14	687 OLEO DE SOJA 900ML UNID		UNID	20	5,39	107,80

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 1.673,93

MIMOSO DO SUL-ES, SABADO, 9, março, 2024

*Ariani Torres Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



*Atilio Vivacqua*  
AUTORIZADOR

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

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)

**HAP**

FL N° *02*

*[Signature]*  
Rubrica

# ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA

Tel. (28)3555-1373 - elianecfonseca@hotmail.com

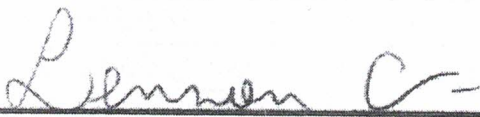
CNPJ: 44.984.261/0001-69

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

DATA: 04/03/2024

## ORÇAMENTO

Item	Descrição	UNID	Quant	Valor Unitário	Valor Total
1	AÇUCAR 5 KG	PC	12	R\$ 18,10	R\$ 217,20
2	FARINHA DE MANDIOCA	UNID	20	R\$ 5,31	R\$ 106,20
3	FUBA	KG	20	R\$ 2,93	R\$ 58,60
4	SUCO DE CAJU	UNID	24	R\$ 2,88	R\$ 69,12
5	MARGARINA QUALY	UNID	12	R\$ 8,49	R\$ 101,88
6	ISQUEIRO 12X1	CT	1	R\$ 47,61	R\$ 47,61
	VINAGRE	UNID	12	R\$ 2,10	R\$ 25,20
8	GUARDANAPO	UNID	20	R\$ 1,44	R\$ 28,80
9	ADOÇANTE	UNID	5	R\$ 5,78	R\$ 28,90
10	ARROZ T1 T. ARTHUR	UNID	18	R\$ 29,13	R\$ 524,34
11	CER. FEIJÃO VERMELHO	KG	10	R\$ 9,44	R\$ 94,40
12	PO DE CAFÉ GRÃO DA ROÇA	PC	20	R\$ 12,55	R\$ 251,00
13	OLEO ABC PET	UNID	20	R\$ 5,39	R\$ 107,80
14	COLORAL 500GR	PC	2	R\$ 6,44	R\$ 12,88
VALOR TOTAL:					R\$ 1.673,93



ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA

CNPJ: 44.984.261/0001-69

TEL: (28) 3555-1373 - LENNON

Mimoso do Sul - ES

44.984.261/0001-69

ATACADO BALAS E DOCES  
LORRAN LTDA

Travessa Constante Vivas, Nº 95 - Centro  
CEP 29400-000

MIMOSO DO SUL-ES

HAP

FL Nº 3

Rubrica

BANESTES

021-3

02190.00015 85700.036610 75794.021602 1 96660000167393

A

Comprovante de Entrega

Beneficiário ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA	Agência / Código do Cedente 0125/0003661757-9	Vencimento 25/03/2024	Nº do Documento 0204-24
Pagador HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14	Carteira / Nosso Número 00001857-01	Espécie R\$	Valor do Documento R\$ 1.673,93
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES			Data de Processamento 04/03/2024
Receb(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	Data
Entregador			

Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n. indicado ( ) Recusado ( ) Não Procurado  
 ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

## Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

BANESTES

021-3

02190.00015 85700.036610 75794.021602 1 96660000167393

Beneficiário ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA	Agência / Código do Beneficiário 0125/0003661757-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00001857-01
Endereço CONSTANTE VIVAS, 95, CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES - CEP: 29400-000				
Número do documento 0204-24	CPF/CNPJ Beneficiário 44.984.261/0001-69	Vencimento 25/03/2024	Valor documento R\$ 1.673,93	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14 COLINA ARARIBOIA, S/N CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES - CEP: 29400-000				

Instruções

Autenticação mecânica

Cobrar mora diária de R\$ 6,14 após o vencimento.  
 SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS VENCIDOS  
 CONVÊNIO 001/2024 - ATILIO VIVACQUA

Corte na linha pontilhada

BANESTES

021-3

02190.00015 85700.036610 75794.021602 1 96660000167393

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES					Vencimento 25/03/2024
Beneficiário: ATACADO BALAS E DOCES LORRAN LTDA CPF/CNPJ: 44.984.261/0001-69					Agência / Código Beneficiário 0125/0003661757-9
Endereço: CONSTANTE VIVAS, 95, CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES - CEP: 29400-000					
Data do documento 04/03/2024	Nº documento 0204-24	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/03/2024	Nosso número 00001857-01
Uso do banco	Carteira 11 - Cobrança Simples	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 1.673,93
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  Cobrar mora diária de R\$ 6,14 após o vencimento. SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS VENCIDOS CONVÊNIO 001/2024 - ATILIO VIVACQUA					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14 COLINA ARARIBOIA, S/N CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES - CEP: 29400-000 Sacador / Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

**HAP**  
 FLNº 04  
 Rubrica

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

01/04/2024 COMPROVANTE PAGAMENTO DE BOLETO 12:57:00

Cooperativa: 3260-3/ COOP CRED PROPR IND  
ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES  
Conta: 1319302/ HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Linha digitável do título  
02190.00015 85700.036610 75794.021602 1 96660000167393

Número Documento:  
Nosso número:

N. Agendamento:  
Instituição Emissora:

**Beneficiário**  
Nome Fantasia:  
Nome/Razão Social:  
CPF/CNPJ:

**Pagador**  
Nome Fantasia:  
Nome/Razão Social:  
CPF/CNPJ:

Realizado:  
Pagamento:  
Data de Vencimento:  
Documento:  
Desconto/Abatimento:  
Juros/Multa:  
Pago:  
Situação:

20575771  
21-BCO BANESTES S.A.

ATACADO LORRAN  
ATACADO LORRAN  
44.984.261/0001-69

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
27.868.835/0001-14

01/04/2024  
01/04/2024  
25/03/2024  
1.673,93  
0,00  
42,98  
1.716,91  
Efetivado

**Autenticação**  
8853b0e5-8e16-432b-b935-a454978447ff  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 05  
Rúbrica





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

17/04/2024

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

10:13:02

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
28/03/2024		SALDO ANTERIOR	174.475,32C
28/03/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
01/04/2024	20575771	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	1.716,91D
01/04/2024	3003	CRED.TRANSF.CONTAS INTERCREDIS	42,98C
		REM.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	
		Pag juros	
01/04/2024	129	DÉBITO PACOTE SERVIÇOS	25,85D
		SALDO DO DIA =====>	172.775,54C

**RESUMO**

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	172.775,54C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	172.775,54C
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

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



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

03/04/2024

EFETIVAÇÃO DE TED

13:25:22

Nº Agendamento: 20615344  
Data do Agendamento: 03/04/2024  
Agendado para: 03/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 1.915,92

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

Favorecido:  
Banco: 104-CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
ISPB: 00360305  
Agência: 1908-MIMOSO DO SUL  
Conta: 1.139-1  
Nome: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CPF/CNPJ: 27.868.835/0001-14

Autenticação: 326024040320615344

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



RECEBEMOS DE GAS AIR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R\$ 712,80	NF-e Nº: 000.006.724 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		

<b>GAS AIR LTDA</b> ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA, 521 LOJA 02 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313556 TELEFONE: 2835114197	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.006.724 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 3224 0347 0701 4700 0148 5500 1000 0067 2410 0006 8245	
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332240022985368 - 13/03/2024 12:02:19	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL 083930876	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-Tributária		CNPJ 47.070.247/0001-48	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14	DATA DE EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

<b>FATURA</b>		
Número 001	Data Vcto 02/04/2024	Valor 712,80

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 712,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 224,18	VALOR TOTAL DA NOTA 712,80

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍC UF CNPJ/CPF
QUANTIDADE 6	ESPECIE GAS/CILINDRO
MARCA	NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000
	PESO LÍQUIDO 0,000

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	RECALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDROS	73044000	0 103	5102	M3	60,000	11,86666667	712,80	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,18

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Local de Entrega: RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITERCI-ETHELIO VIVACQUA/ES  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$224,18 (31,45%) Fonte: EBS.

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

**HAP**  
 FL Nº 09  
 Rubrica

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 4661 Titulos: Nro 12167/1 Venc. 02-04-2024 Valor 712,80 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não goza direito a crédito fiscal de IPI. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	NOME DO FISCAL



02190.00056 34900.035451 53774.021934 3 96740000071280

Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>02/04/2024</b>	
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista <b>ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA, 521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-656</b>							
Nosso Número <b>00005349-00</b>		Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário <b>00010/35455377</b>	
Data do Documento <b>13/03/2024</b>	Número do Documento <b>6724-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data do Processamento <b>13/03/2024</b>		Valor do Documento <b>712,80</b>	

Autenticação Mecânica



02190.00056 34900.035451 53774.021934 3 96740000071280

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Banestes.</b>						Vencimento <b>02/04/2024</b>	
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>				Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>00010/35455377</b>	
Data do Documento <b>13/03/2024</b>	Número do Documento <b>6724-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data do Processamento <b>13/03/2024</b>	Nosso Número <b>00005349-00</b>		
Uso do Banco	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>712,80</b>		
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO						(-) Desconto/ Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$0,24)							
APÓS 02/04/2024 MULTA DE ..... (R\$14,26)							
MORA DE 1% AO MÊS							
MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO							
PROTESTO DE TITULO 05 DIAS UTEIS							
NFE 6724							
Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO						27.868.835/0001-14	
Endereço: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193 29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES							
Sacador Avalista:		CNPJ:		Código da Baixa			



Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



02190.00056 34900.035451 53774.021934 3 96740000071280

Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>				<input type="checkbox"/> Ausente
Nosso Número <b>00005349-00</b>	Nº Documento <b>6724-1</b>	Vencimento <b>02/04/2024</b>	Valor do Documento <b>712,80</b>	<input type="checkbox"/> Recusado
Recebi(emos) o boleto / titulo com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

**HAP**  
FL N° 10  
[Assinatura]  
Rubrica

CAIXA

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Recebedor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Pagador Final / Efetivo**

**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Nome:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

**Conta de débito:** 1908 | 003 | 00001139-1

**Representação numérica do código de barras:** 02190.00056 34900.035451 53774.021934 3 96740000071280

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANESTES S/A BANCO ESTADO ESPIRITO SANTO

**Código do Banco:** 021

**Código do ISPB:** 28127603

**Beneficiário original / Cedente**

**Nome Fantasia:** GAS AIR LTDA

**Nome/Razão Social:** GAS AIR LTDA

**CPF/CNPJ:** 47.070.247/0001-48

**Pagador Sacado**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Pagador Final - Correntista**

**Nome/Razão Social:** HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

**CPF/CNPJ:** 27.868.835/0001-14

**Data do Vencimento:** 02/04/2024

**Data de Efetivação / Agendamento:** 01/04/2024

**Valor Nominal do Boleto:** 712,80

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

**Abatimento (R\$):** 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 712,80

**Valor Pago (R\$):** 712,80

**Identificação do Pagamento:** BOL 6724

**Data/hora da operação:** 01/04/2024 11:01:55

**Código da operação:** 092215941



**Chave de segurança:** 5SNV85SVN1NYRTGU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



RECEBEMOS DE GAS AIR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 1.203,12	NF-e Nº: 000.006.603 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	

 <b>GAS AIR LTDA</b> ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA, 521 LOJA 02 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313656 TELEFONE: 2835114197	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.006.603 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0347 0702 4700 0148 5500 1000 0066 0310 0006 7049 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332240019786726 - 04/03/2024 11:00:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083930876	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 47.070.247/0001-48	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 04/03/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CEP 29400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF ES	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL	FONE/FAX (28) 3555-1566	INSCRIÇÃO ESTADUAL	


FATURA		
Número J01	Data Vcto 24/03/2024	Valor 1.203,12

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.203,12		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 330,44	VALOR TOTAL DA NOTA 1.203,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
100003	AR COMPRIMIDO GAS - CAP 7,50M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 3 CILINDRO(S)	29012900	0 102	5102	UN	22,5000	18,797000000	422,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,03
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 6 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	M3	60,0000	11,980000000	712,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,18
110004	OXIGENIO MED GAS CARGA 1 M3 - CAP 1,00M3 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5102	UNID	1,0000	67,500000000	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,23

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Local de Entrega: RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITEROI-ATILIO VIVACQUA/ES  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$330,44 (27,47%) Fonte: IBPT

  
 HAP  
 FL Nº 19  
 Contrato 01/2024  
 Atílio Vivacqua  
 Rubrica

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 4578 (3450) Titulos: Nro 11883/1 Venc. 24-03-2024 Valor 1203,12 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não g era direito a credito fiscal de IPI. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



02190.00056 19800.035453 53774.021157 1 96650000120312

Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>	Sacador Avalista	Vencimento <b>24/03/2024</b>
Endereço do Beneficiário/Sacador Avalista <b>ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-656</b>				
Nosso Número <b>00005198-55</b>	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>00010/35455377</b>
Data do Documento <b>04/03/2024</b>	Número do Documento <b>6603-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/03/2024</b>
				Valor do Documento <b>1.203,12</b>

Autenticação Mecânica



02190.00056 19800.035453 53774.021157 1 96650000120312

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Banestes.</b>				Vencimento <b>24/03/2024</b>
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>00010/35455377</b>	
Data do Documento <b>04/03/2024</b>	Número do Documento <b>6603-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/03/2024</b>
Uso do Banco	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>00005198-55</b>
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO				(-) Valor do Documento <b>1.203,12</b>
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$0,40) APÓS 24/03/2024 MULTA DE ..... (R\$24,06) MORA DE 1% AO MÊS MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO PROTESTO DE TITULO 05 DIAS UTEIS NFE 6603				(-) Desconto/Abatimento
Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO				(+) Mora/Multa
Endereço: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193 29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES				(=) Valor Cobrado
Sacador Avalista: _____ CNPJ: _____				27.868.835/0001-14
				Código da Baixa

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



02190.00056 19800.035453 53774.021157 1 96650000120312

Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>				
Nosso Número <b>00005198-55</b>	Nº Documento <b>6603-1</b>	Vencimento <b>24/03/2024</b>	Valor do Documento <b>1.203,12</b>	
Recebí(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

**HAP**  
FL N° 13  
  
Rubrica





## Emissão de comprovantes - 3o nível

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:34:35  
018600186 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BANESTES S.A.

02190000561980003545353774021157196650000120312

BENEFICIARIO:  
GAS AIR LTDA  
NOME FANTASIA:  
GAS AIR LTDA  
CNPJ: 47.070.247/0001-48  
BENEFICIARIO FINAL:  
GAS AIR LTDA  
CNPJ: 47.070.247/0001-48

PAGADOR:  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CNPJ: 27.868.835/0001-14

=====

NR. DOCUMENTO	32.605
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.203,12
JUROS/MULTA	24,86
VALOR COBRADO	1.227,98

=====

NR.AUTENTICACAO A.E24.BDA.326.1A5.0C5

=====

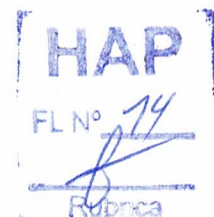
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J1386522 EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO.



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR C° TERMOLABIL



**Identificação do emitente**  
  
**Rioclarense**  
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG  
 CEP 32669-712 - 3134394300

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 N°. 0776189 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
 3124 0267 7291 7800 0220 5500 1000 7761 8912 0585 4792  
 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 DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245831087248 23/02/2024 17:23:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>			CNPJ / CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 23/02/2024
ENDEREÇO <b>R CECILIANO DE MELO PORTINHO 193</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 29400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/02/2024
MUNICÍPIO <b>MIMOSO DO SUL</b>	FONE / FAX 2835551566	UF <b>ES</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0776189/1	25/03/2024	2.162,15						

VALOR DO IMPOSTO DE CÁLCULO DO ICMS 2.162,15		VALOR DO ICMS 148,38	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.162,15
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.162,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MVG TRANSPORTES LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 02.082.008/0004-12
ENDEREÇO <b>RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413</b>		MUNICÍPIO <b>BELO HORIZONTE</b>	UF <b>MG</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170		
QUANTIDADE 9,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,22704	PESO BRUTO 108,663	PESO LÍQUIDO 108,663	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010752	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 23081015 Q: 150,0000 F: 23/08/23 V: 23/08/2025	30049075	000	6108	AP	150,00	3,0475	457,13	457,13	32,00	0,00	7,00	0,00
013889	RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO (EQUIPLEX) L: 2 410433 Q: 96,0000 F: 18/01/24 V: 17/01/2026	30049099	000	6108	FR	96,00	7,9325	761,52	761,52	53,31	0,00	7,00	0,00
003104	COMPLEXO B AMP IM/TV (HYPOFARMA) L: 23121330 Q: 100,0000 F: 03/12/23 V: 31/12/2025	30039019	000	6108	AP	100,00	1,0028	100,28	100,28	7,02	0,00	7,00	0,00
031200	TUBO EDTA K2 4ML ROXO (BD/BECTON) L: 3334338 Q: 1 00,0000 F: 30/04/23 V: 30/03/2025	90183999	300	6108	PC	100,00	0,4667	46,67	46,67	1,87	0,00	4,00	0,00
0	TUBO SECO 4ML VERMELHO (BD/BECTON) L: 3209884 Q: 100,0000 F: 30/08/23 V: 30/11/2024	90183999	300	6108	PC	100,00	0,5251	52,51	52,51	2,10	0,00	4,00	0,00
031763	RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA (HALEX ISTA R) L: 0000184714 Q: 90,0000 F: 08/11/23 V: 08/11/2025	30049099	000	6108	BO	90,00	8,2671	744,04	744,04	52,08	0,00	7,00	0,00

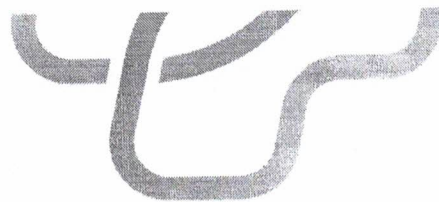
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1282010014	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/02/2024 Pedido: 2747246 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2747246 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao recoba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 \*\* AE: 1.21715.1 \*\* ASS: 0135/2023 Validade: 09/10/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 11296 Nome Fantasia: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO) | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 219,19 |

**RESERVADO AO FISCO**

**HAP**  
 FL N° 15  
 Rubrica



## Política de Devolução

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

### No ato da entrega:

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

### No caso de irregularidades/não conformidades:

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

**Cliente Canal Público:** (19) 3522-5804

#### Clientes Canal Privado:

Clientes do Interior de São Paulo – (19) 3522-5808

Cidade de São Paulo e Baixada Paulista – (11) 3646-5858

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

- **Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:**
  - Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
  - Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
  - Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
  - São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

Avenida 82A, 419 – Jardim América – Fone: (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarense.com.br  
CEP: 13505-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br  
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 595.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemonte Sul – Fone: (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br  
CEP: 32.669.712 – Bellm – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. L.S.T. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jongral, 259, Bl. 01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br  
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

**HAP**  
FL Nº 16  
  
Rubrica

Atilio-Vivacqua 01 de março de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 0776189 – RIOCLARENCE entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Prometazina 50 mg/ 2 ml - 2 ml	150	08/2023	08/2025	23081015
Ringer c/ lactato - 500 ml	96	01/2024	01/2026	2410433
Complexo B amp.	100	12/2023	12/2025	23121330
Tubo EDTA - 4 ml - roxo	100		31/03/2025	3334338
Tubo seco - 4 ml - vermelho	100		30/11/2024	3209884
Ringer simples - 500 ml	90	11/2023	11/2025	0000184714

**HAP**  
FL N° 17  
[Assinatura]  
Rubrica

# HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CONTROLE: 42

## 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: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178./000.2-20

Endereço: RUA PAULO COSTA, 320 - JARDIM PIEMONT - BETIM3 - CEP 32669712

Contato: . . .

EMAIL:

FONE:

PRETE: . . . . .

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
6	14395	DIPIRONA SODICA	500MG/ML 2ML AMP	AMP	300	0,84 252,60
7	14498	PROMETAZINA	25MG/ML 2ML AMP	AMP	150	3,05 457,13
8	14566	VITAMINAS DO COMPLEXO B	2ML AMP	AMP	200	1,00 200,56
9	14823	SORO RINGUER LACTATO	500ML FRS/BLS	FRS/	120	7,93 951,90
10	14480	OMEPRAZOL SODICO	40MG 10ML FRS/AMP	FRS/	60	6,74 404,17
11	14534	PENICILINA BENZATINA	1.200.000UI FRS/AMP	FRS/	100	6,23 622,92
12	0	SORO RINGER	5 Lactato		90	8,27 744,04
13	0	TUBO A VACUO EDTA-4ML	(ROXO)		100	0,47 46,67
14	0	TUBO A VACUO SECO 4ML	(VERMELHO)		100	0,53 52,51

CONDICÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 3.732,50

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

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 Nº 14

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  
Terça-feira, 20 de Fevereiro de 2024 - 10:39:50

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 R\$	Pr.Emb R\$	Pr.Total R\$
1	031428	BICARBONATO DE SODIO 8,4% CX/35FR X 250ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	23,5577	824,5195	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	6,2292	311,4600	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	0,8420	84,2000	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	1,4563	145,6300	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	0,6796	163,1040	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	3,0475	152,3750	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	6,7361	134,7220	404,17
Principio Ativo:		OMEPRAZOL 40MG F-A							Reg. MS: 1.1637.0165.001-1

HAP

FL N° 19

Rubrica







---

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

**HAP**  
FL N<sup>o</sup> 22  
  
Rubrica



Para: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 R. CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - Memore do Sul - ES - CEP.: 29400030  
 Tel./FAX: 35551336  
 CNPJ: 27.868.835/000114 - Insc. Estadual: ISENTID

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 1l	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	1	##	0,35	CX	R\$ 128,00	R\$ 128,00
04	00091879	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA CX 100 AMP X:	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	1	##	1,00	CX	R\$ 256,00	R\$ 256,00
05	00117042	DIPIRONA MONOIDRATADA 1g INI CX 100 X 2ML IM/IV GEN	SANTISA	DIPIRONA SOLUCA	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:

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

**HAP**  
 FL Nº 24  
 Rubrica



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. TOTAL
	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 QUÍMICA	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 (DIPIRONA) 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 QUÍMICA	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**

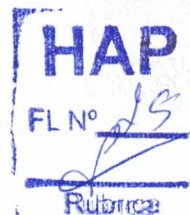
Banco do Brasil

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 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

MVG TRANSPORTES LTDA  
RUA ALGARVE, ESQ. CALDAS RAINHA, 0  
SAO FRANCISCO - FONE: (31)3492-7242  
BELO HORIZONTE - MG - CEP: 31255-170  
faturamento@rododmais.com.br  
www.rododmais.com.br

02.082.008/0004-12 IE 0627154640170RNTRC 00233709  
DO CT-E MAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
1	000562644	RODOVIÁRIO	57	131242212441142

CONTROLE DO FISCO




Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br  
31.2402.02.082.008/0004-12-57-001-000.562.644-101.429.326-7

DESTINATÁRIO 5525 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO SUFRAMA  
END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO CEP 29400-000  
MUN MIMOSO DO SUL - ES FONE (28)35551336  
CNPJ 27.868.835/0001-14 IE

EXPEDIDOR COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS  
END RUA PAULO COSTA 320 GALPAO 09 10 E 11, DISTRITO INDUSTRIAL JAR CEP 32669-712  
MUN BETIM - MG FONE (31)34394300  
CNPJ 67.729.178/0002-20 IE 0629965800021

RECEBEDOR/LOC ENTREGA 5525 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO SUFRAMA  
END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO CEP 29400-000  
MUN MIMOSO DO SUL - ES FONE (28)35551336  
CNPJ 27.868.835/0001-14 IE

TOMADOR COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS  
END RUA PAULO COSTA 320 GALPAO 09 10 E 11, DISTRITO INDUSTRIAL JAR CEP 32669-712  
MUN BETIM - MG FONE (31)34394300  
CNPJ 67.729.178/0002-20 IE 0629965800021

COMPONENTES DO FRETE (R\$)		MERCADORIA	
FRETE PESO	103,23	PROD PREDOMIN	RINGER C/LACTAT
FRETE VALOR	12,97	ESPECIE	DIVERSOS
DESPACHO	16,00	VALOR MERCADORIA (R\$)	2.162,15
GRIS	6,49	QTDE PARES/VOLUMES	9
PEDAGIO	12,00	CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000 108,663
		PESO CÁLCULO (Kg)	108,663

ICMS (R\$)		ISENCAO	
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		BASE CÁLCULO	0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	VALOR ICMS	0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	CRED PRES/ICMS ST	0,00

FRETE TOTAL (R\$) 150,69 VALOR A RECEBER (R\$) 150,69

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$  
ICMS/ISS: 0,00 PIS: 2,49 COFINS: 11,45 TOTAL: 13,94

CHAVES NF-EIC-T-E  
NF-E: 31240267729178000220550010007761891205854792

OBSERVAÇÕES  
NFE OPCAO 9 SEM FRETE E OPCAO 2TERCEIROS TOMADOR SERA O REMETENTE.  
SOLICITE SEU BOLETO - FATURAMENTO@RODOMAIS.COM.BR - CST: 40 - Apoli  
seguro: 02852.2022.0027.0654.0006660 - Seguradora: 193231900001  
JA SEGUROS S.A. - ISENTA CONF. ITEM 162 DO ANEXO X DECR. 48.58  
9/2023. - TABELA: COMBINADA CO20008 - ROTA: BHZF/VNAI - TARIF: 060  
- TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: FABIANO RODRIGUES MACHADO -  
Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contra  
to de transporte (LGPD art. 7, V).

PLACA DE COLETA DSD3461 NR 17941816689586 - 17941816690557  
TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 27/02/24

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE  
NOME / RG ASSINATURA / CARIMBO CHEGADA DATA/HORA SAIDA DATA/HORA

BHZ 504603-3  
VNA / SUP

HAP  
FL Nº      
Rubrica

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/03/2024	3371-5 / 0181773-6	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
2.162,15			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	09/00000142972-0	0776189/01	
PAGADOR			
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/03/2024	3371-5 / 0181773-6	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
2.162,15	09/00000142972-0		
PAGADOR			
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						25/03/2024
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA						3371-5 / 0181773-6
CNPJ 67.729.178/0001-49						NOSSO NÚMERO
AVENIDA 62A, 419 - RIO CLARO - SP - CEP: 13506-056						09/00000142972-0
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	(=) VALOR DO DOCUMENTO	
23/02/2024	0776189/01	DM	N	23/02/2024	2.162,15	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
	000	9	R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/03/2024						(+) MORA / MULTA
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 1,44						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(=) VALOR COBRADO
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
PAGADOR						
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - CNPJ 27.868.835/0001-14						
R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193						
MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000						
						ISO 9001
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						25/03/2024
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA						3371-5 / 0181773-6
CNPJ 67.729.178/0001-49						NOSSO NÚMERO
AVENIDA 62A, 419 - RIO CLARO - SP - CEP: 13506-056						09/00000142972-0
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	(=) VALOR DO DOCUMENTO	
23/02/2024	0776189/01	DM	N	23/02/2024	2.162,15	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
	000	9	R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/03/2024						(+) MORA / MULTA
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 1,44						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(=) VALOR COBRADO
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
PAGADOR						
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - CNPJ 27.868.835/0001-14						
R CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193						
MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000						
						ISO 9001
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



HAP  
FL N° 27  
Rubrica

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

03/04/2024

EFETIVAÇÃO DE TED

13:27:55

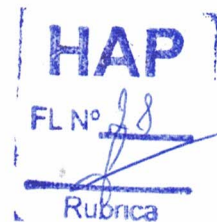
Nº Agendamento: 20615373  
Data do Agendamento: 03/04/2024  
Agendado para: 03/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 2.162,15

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: 3149-EMPRESARIAL-PIRACICABA - SP  
Conta: 1.100.000-7  
Nome: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE  
CPF/CNPJ: 67.729.178/0002-20

Autenticação: 326024040320615373

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996





PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e  
3



Data e Hora da Emissão	01/03/2024 14:44:14	Competência	03/2024	Código de Verificação	YNAX3WH70
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	MIMOSO DO SUL - ES

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	GREEN MED SAUDE MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	34.515.481/0001-90	Inscrição Municipal	142052	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e CEP	VOLUNTÁRIOS DA PÁTRIA - 65, CENTRO, CEP: 28035260				
Complemento	BLOCO:02;APT:1 706	Telefone	(22)3823-6607	e-mail	NOVAESASSESSORIACONTABIL@GMAIL.COM

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO				
CNPJ/CPF	27.868.835/0001-14	Inscrição Municipal		Município	MIMOSO DO SUL - ES
Endereço e CEP	CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193, CENTRO, CEP: 29400000				
Complemento		Telefone	(28)3555-1315	e-mail	

Discriminação do Serviço

Referente a prestação de serviços terceirizado ao Hospital Apóstolo Pedro, no Município de Atilio Vivacqua, no Hospital Municipal Dra Andrea Cansian Lopes, referente ao período de 12/02/2024 a 29/02/2024.

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	474,50	COFINS (R\$)	2.190,00	IR (R\$)	1.095,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	730,00
-----------	--------	--------------	----------	----------	----------	------------	------	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	73.000,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	73.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	4.489,50			Base de Cálculo	73.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	68.510,50	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	2.190,00

Avisos  
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <http://goytacazes.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação

**HAP**  
FL N° 89  
Rubrica



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

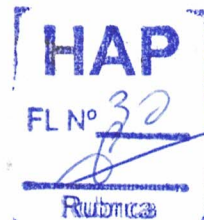
COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

Documento: 20615423  
Data da Transferência: 03/04/2024  
Valor: R\$ 360,00  
Autenticação: F2618DC8-B45D-4E3A-80DB-C4F35B600F30

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

Favorecido:  
Cooperativa: 4222-6 / SICOOB FLUMINENSE  
Conta: 48.361-3 / GREEN MED SAUDE MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996





Prefeitura Municipal de Vitória  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota <b>00018</b>	Data de Emissão <b>04/04/2024</b>
RPS <b>19 / 1</b>	Competência <b>04/04/2024</b>

**Prestador de serviços**

<b>NFS-e</b>	CPF/CNPJ	<b>51.615.018/0001-39</b>	Inscrição Municipal: <b>1316150</b>
	Nome/Razão Social	<b>DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA</b>	
	Nome Fantasia		
	Endereço	<b>RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59 - SALA 1115;EDIF RICAMAR; - CENTRO - CEP: 29010250</b>	
	Município/UF	<b>Vitoria/ES</b>	Email: -

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ	<b>27.868.835/0001-14</b>	Inscrição Municipal
Nome/Razão Social	<b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>	
Endereço	<b>Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Centro - CEP: 29400000</b>	
Município/UF	<b>Mimoso do Sul/ES</b>	Email <b>financeiro@hospitalapostolopedro.com.br</b>

**Dados complementares**

Município da prestação do serviço: **Mimoso do Sul - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**  
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**  
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
CNAE: **8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

**Discriminação dos serviços**

Nota referente aos serviços médicos prestados pelo Dr. Daniel Massini Silva (CRM/ES: 20008).

Empresa Optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal.  
ISSQN alíquota 2,01% devido no município do prestador - Vitória/ES - e recolhido via PGDAS.

**DADOS BANCÁRIOS:**  
Banco: 077 - Banco Inter S.A.  
Agência: 0001  
Conta: 30519040-9  
Código da Operação:

**HAP**  
FL N° 311  
Rubrica

**Valor dos serviços = R\$ 950,00 // Valor líquido da nota = R\$ 950,00**

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	950,00	0,00	2,01	19,10	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

**Outras informações**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 4491/2023 de 18/08/2023;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 19/1;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 9A9C2D0C-AB1E-4F9A-9255-635086704886

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

05/04/2024

EFETIVAÇÃO DE TED

15:42:13

Nº Agendamento: 20654147  
Data do Agendamento: 05/04/2024  
Agendado para: 05/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 950,00

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

Favorecido:  
Banco: 77-BANCO INTER S.A  
ISPB: 00416968  
Agência: 1-MATRIZ  
Conta: 30.519.040-7  
Nome: DANIEL MASSINI SILVA SERV MED LTDA  
CPF/CNPJ: 51.615.018/0001-39

Autenticação: 326024040520654147

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 32  
  
Rubrica



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO



**Identificação do Emitente**  
 HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HO  
 RUA ALLAN KARDEC, Nº 467, LT 162 QD23 -  
 S/N - DIVINO ESPIRITO SANT - VILA VELHA -  
 ES - 29107240

Telefone: 2732291000  
 Fax:  
 E-mail: [sac@hospidrogas-es.com.br](mailto:sac@hospidrogas-es.com.br)

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

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº. 137462  
 SÉRIE 0

FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO  
 3224 0435 9973 4500 0146 5500 0000 1374 6211 3936 1837

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

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

Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 332240031996959 10/04/2024 16:05:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL 081373708 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 35.997.345/0001-46

**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
5507	CODMOTIVOICMSDESONERADO=9 VLICMSDESONERACA O= R\$ 145,63 SORO FISILOG 0,9% 250ML S/F (G) N.LT. 2410900 DATA FAB.: 09/02/2024 DATA VAL.: 09/02/20 26 Cód. Registro Médico: 1177200010409 Marca: EQUIPLEX PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B 85C1C4F8D	30049099	000	5102	FR	400	6,4763	6,476	2.590,52	2.590,52	2.590,52	440,39	0,00	17	0,00
19712	SORO FISILOG 0,9% 500ML S/F (G) N.LT. 74TA0272 DATA FAB.: 14/01/2024 DATA VAL.: 14/12/2 025 Cód. Registro Médico: 1004100980102 Marca: FRESENIU S KABI PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: BF7B3B40-7913-46D4- BEA9-50FD848DA5BD	30049099	000	5102	FR	500	8,9925	8,992	4.496,25	4.496,25	4.496,25	764,36	0,00	17	0,00

FIM DOS PRODUTOS

**HAP**  
 FL Nº 34  
 Rubrica

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº137462-  
HOSPIDROGAS entregue ao Hospital Municipal de Atílio-Vivacqua ES:

Medicamento/Material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Ácido tramexânico 50 mg/ ml – 5 ml	100	09/2023	08/2025	BD067/23
Cetoprofeno 100 mg - EV	300	11/2022	11/2024	22110603
Colagenase + cloranfenicol – 30 G	10	08/2022	08/2024	22080700
Complexo B – 2 ml ampola	300	09/2023	08/2025	23081111
Fio para sutura nylon agulhado nº 2.0	48	10/2023	10/2028	231105
Fio para sutura nylon agulhado nº 3.0	48	10/2023	10/2028	231105
Butilbrometo de escopolamina + dipirona 6,67mg/ ml / 333,4 mg/ ml – 20 ml	2	06/2022	06/2024	0014484
Levofloxacino 5 mg/ ml – 100 ml (sistema fechado)	36	09/2022	09/2024	22090379
Luva de procedimento tamanho P	3000	10/2023	10/2028	D54021590S
Metoclopramina 5 mg/ ml – 2 ml	100	01/2024	12/2025	MT23M058
Ondasetrona 2 mg/ ml – 2ml	400	09/2023	09/2025	2341463
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	400	02/2024	02/2026	2410900
Soro fisiológico 0,9% - 500 ml	500	01/2024	12/2025	74TA0272

Obs.: Ácido tramexânico 50 mg/ ml – 5 ml foi solicitado a compra de 30 ampolas. Entregue 100 ampolas que constam em nota fiscal. Metoclopramina 5 mg/ ml – 2 ml foi solicitado a compra de 50 ampolas. Entregue 100 ampolas que constam em nota fiscal. O medicamento solicitado em compra foi Colagenase 0,6 U/G – 30 G, 10 bisnagas. Entregue Colagenase + cloranfenicol – 30 G, 10 bisnagas que constam em nota fiscal. O medicamento solicitado em compra foi Ondasetrona 2 mg/ ml – 4 ml, 400 ampolas. Entregue Ondasetrona 2 mg/ ml – 2ml, 400 ampolas que consta em nota fiscal.

Dr.<sup>a</sup> Jucimara Pravato Reis  
Farmacêutica  
CRF-ES: 10007

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP  
FL Nº 35  
Rúbrica

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	14451 LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML BOLSA			36	16,71	601,54
2	14527 COLAGENASE 0,6U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G 30GR BISN		BISN	10	14,98	149,84
3	14369 ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML AMP		AMP	100	5,59	558,97
4	14510 CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	100	2,11	211,42
5	14515 CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML AMP		AMP	400	1,78	711,04
6	14566 VITAMINAS DO COMPLEXO B 2ML AMP		AMP	300	1,24	372,21
7	14675 FIO SUTURA NYLON PRETO 2.0 C/ AGULHA 3CM UNID		UNID	48	1,62	77,61
8	14677 FIO SUTURA NYLON PRETO 3.0 C/AGULHA 3CM UNID		UNID	48	1,98	94,92
9	14804 SORO FISIOLÓGICO 250ML FRS/BLS		FRS	400	6,48	2.590,52
10	14809 SORO FISIOLÓGICO 500ML FRS/BLS		FRS/	500	8,99	4.496,25
11	14761 LUVA DE PROCEDIMENTO P CAIXA C/100 CX		CX	30	19,99	599,70
12	0 BULTIBROMETO DE EESCOPOLAMINA+DIPIRONA 6,67MG/ML/333,4/ML-20 ML			2	8,48	16,96
13	0 CETOPROFENO 100MG EV			300	5,41	1.624,14

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA

**DESCONTO:** 0,00

**VALOR TOTAL:** 12.105,12

MIMOSO DO SUL-ES, QUINTA FEIRA, 4, Abril, 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:

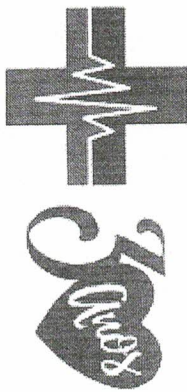
Contrato 2172024  
Atílio

**HAP**  
FL Nº 36  
Rubrica

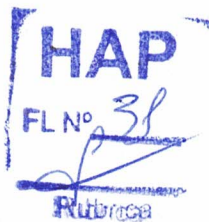




Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



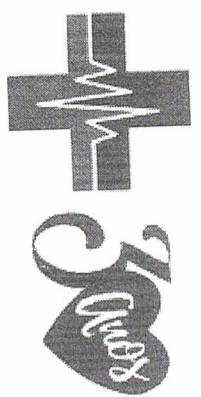
Número: 030127  
 S/Número  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 001



Cliente: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO  
 CNPJ: 27.868.835/0001-14 Inscrição Estadual: Isento  
 Endereço: RUA RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES CEP 29440-000  
 Telefone : (31) 2835551566 Celular: ()  
 Contato: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS E-mail: farmacia@hospitalapostolopedro.com.br  
 Referência: End. Entrega:

Item	Código	Descrição dos Produtos	Marca/Fabricante	NCM	Qtde. Embalagem	Und.	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total	% IPI	Entrega
0001	000023	ACIDO TRANEX. 250MG/05ML C/100AMP	HIPOLABOR	30049099	100	AMP	100	4,984800	498,48		
		Lote: BD-062/23									
0002	006062	ATENOLOL 25MG C/30CPR	ACHE	30049042	30	CPR	60	0,038600	2,32		
		Lote: 2307334									
0003	001011	PENICILINA (BEPEREN) 1.200.000UI PO IMTEUTO S/DIL C/50		30041013	50	FA	100	6,386200	638,62		
		Lote: 2505754									
0004	004504	BROMOPRIDA 05MG/ML 02ML IV/IM CX C/100	HIPOLABOR	30049045	100	AMP	200	1,944200	388,84		
		Lote: AT-041/23									
0005	000665	HIOSCINA COMP. (HYPOCINA COMPOSTA) 04MG/ML + 500MG Cod Fabricante: 104418	HYP OFARMA	30044990	50	AMP	300	2,106200	631,86		
		Lote: 23020227									
0006	000670	HIOSCINA SIMP. 20MG/ML IM/IV/SC 01ML HIPOLABOR C/100 AMP		30049099	100	AMP	100	1,080100	108,01		
		Lote: H-009/24									
0007	000667	HIOSCINA COMP 6,67MG/ML+333,4MG/ML S.ORAL 20ML	HIPOLABOR	30049099	200	FRS	2	7,504600	15,01		
		Lote: 0810122									
0008	000306	CETOPROFENO IV (ARTRINID) 100MG C/50FA	UNIAO QUIMICA	30049029	50	FA	300	5,670600	1.701,18		
		Lote: 2405795									
0009	001811	CLINDAMICINA (HYCLIN) 150MG/ML IM/IV/HYPOFARMA 04ML CX C/50A		30042029	50	AMP	100	3,780400	378,04		
		Lote: 23050368									
0010	002370	COLAGENASE C/	CRISTAL	30049019	10	TB		17,822400	178,22		

Nome: TIDIIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



Número: 030127  
 S/Numero  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 002

**HAP**  
 FL N° 39  
 Rubrica

0011	000392	COMPLEXO B INJ. IV/IM (HYPLEX B) 02ML C/100AMP	HYPOFARMA	30039019	100	AMP	300	2,527200	758,16
		Lote: 23090375							
		Val: 01/09/2025							
0012	003347	DIPIRONA SOD. 500MG/ML IM/IV 02ML C/120AMP	TEUTO	30049069	120	AMP	1.080	0,999100	1,079,03
		Lote: 26585063							
		Val: 19/08/2025							
0013	004882	FENTANILA 50MG/ML IM/IV 10ML C/50AMP - A1	FRESENIUS	30049069	50	AMP	50	4,529300	226,47
		Lote: 78514017							
		Val: 07/09/2025							
0014	001708	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML	HIPOLABOR	30049099	50	FRS	5	4,536500	22,68
		Lote: 1303122							
		Val: 31/10/2024							
0015	000655	HIDROCORTISONA 100MG IM/IV PO F/A S/DIL C/50	BLAUSIEGEL	30043210	50	FA	100	4,307000	430,70
		Lote: 23091382							
		Val: 30/09/2025							
0016	000850	METOCLOPRAMIDA (METROFARMA) 05MG/ML IM/IV 02 C/100	FARMACE	30039051	100	AMP	100	1,631800	163,18
		Lote: MT23L048							
		Val: 30/11/2025							
0017	004855	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML IM 02ML C/100 AMP	HIPOLABOR	30049079	100	AMP	200	2,835300	567,06
		Lote: BL-018123							
		Val: 30/04/2025							
0018	001051	PROPRANOLOL (SANPRONOL) 40MG C/500CPR	SANVAL	30049036	500	CPR	500	0,029700	14,85
		Lote: 0703122M							
		Val: 31/07/2024							
0019	000747	LEVOMEPRAMAZINA (LEVOZINE) 40MG/ML GTS. 20ML - C1	CRISTALIA	30049079	10	FRS	60	12,340400	740,42
		Lote: 22100847							
		Val: 15/10/2025							
0020	001444	SORO FISIOL. 0,9% 100ML (FRASCO)	FRESENIUS	30049099	80	FRS	600	4,604000	2,762,40
		Lote: 74SM5699							
		Val: 14/11/2025							
0021	004338	SORO FISIOL. 0,9% 250ML (BOLSA)	JP	30049099	35	BOL	400	6,899300	2,759,72
		Lote: 0498 24							
		Val: 19/02/2026							

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

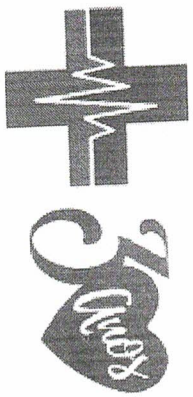
CNPJ: 25.296.849/0001-85 IE.: 3676484550019

Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA

Cidade: JUIZ DE FORA - MG

Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527

E-mail:

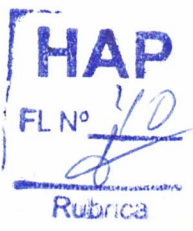


Número: 030127

S/Número

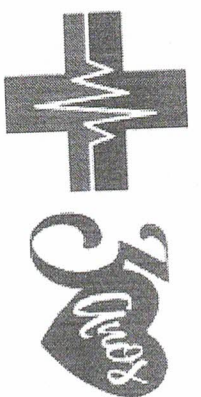
Data: 03/04/2024

Página: 003



Item	Descrição	Valor	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total		
0022	001179 SORO FISIOI. 0,9% 500ML (FRASCO)	FRESENIUS	30049099	30	FRS	500	8,004900	4.002,45
	Lote: 747A0034	Val: 03/12/2025						
0023	001457 TRAMADOL 50MG/ML IM/IV 02ML	UNIAO QUIMICA	30049039	50	AMP	300	2,232200	669,66
	C/50AMP - A2							
	Lote: 2321763	Val: 31/05/2025						
0024	006138 CATETER INTRAV. (GELCO) N.22	SEVEN CARE	90183929	100	UN	500	0,526600	263,30
	Lote: B301750077	Val: 30/04/2028						
0025	000380 COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LTS DESCARBOX		48191000	1	UN	40	3,915400	156,62
	Lote: 8348	Val: 24/10/2028						
0027	006431 EQUIPO MACROG. C/INJ.LAT. FILTRO ABL		90189010	1	UN	1.000	0,675100	675,10
	SUSP							
	Lote: 191222	Val: 30/12/2027						
0028	005674 ESPARADRAPO IMPERM 100MM X 4,5M	CIEX	30051090	1	UN	48	9,721100	466,61
	BRANCO C/CAPA							
	Lote: ES013/24-EGCH1	Val: 19/01/2026						
0029	006025 NYLON 2-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8	TECNOFIO	30061090	24	CX	2	67,352200	134,70
	CIR. TRG - 45CM)							
	Lote: 39221068	Val: 30/10/2027						
0030	006029 NYLON 3-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8	MEDIX	30061090	24	CX	3	34,023800	102,07
	CIR. TRG - 45CM)							
	Lote: 231105	Val: 30/11/2028						
0031	005032 EQUIPO INFUSOR 02 VIAS C/CLAMP - L TKL		90189010	800	UND	100	0,648100	64,81
	SLIP							
	Lote: JCEMU03-230818	Val: 17/08/2028						
0032	002086 LAMINA BISTURI N.15 C/100	DESCARPACK	90189029	100	UN	100	0,243000	24,30
	Lote: SCLKAA005D	Val: 30/06/2027						
0033	002090 LAMINA BISTURI N.23 C/100	DESCARPACK	90189029	100	UN	100	0,255700	25,57
	Lote: 2CLKAA002H	Val: 30/11/2027						
0034	000730 LANCETA C/DISP. SEG. 28G CX C/100	DESCARPACK	90183999	100	UN	600	0,158800	95,28
	Lote: SLAKAA022F	Val: 30/08/2027						
0035	006047 LUVA P/ PROCEDIMENTO P C/100	MEDIX	40151200	100	CX	30	25,652900	769,59
	Lote: SRI388123 SS	Val: 30/10/2028						
0036	001122 SERINGA DESC. 20ML S/AG B.LISO LAT SF		90183119	250	UN	1.000	0,450700	450,70
	Lote: SERINGA DESC. 20ML S/AG B.LISO LAT SF							

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



Número: 030127  
 S/Numero  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 004

**HAP**  
 FL Nº  
 Rubrica

Item	Descrição	Lot	Quantidade	Valor Unit	Valor Total	Valor			
0037	001118	SERINGA DESC. 05ML S/AG B.LISO	SR	90183119	500	UN	1.000	0,168900	168,90
		Lot: 3021B4							
									Val: 09/08/2028
0038	001150	SONDA ASP. TRAQUEAL N.14	MEDSONDA	90183929	10	UN	20	0,741200	14,82
		Lot: 74511							Val: 04/01/2028
0039	001922	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 - BAL. 15-30ML	MEDIX	90183921	1	UN	10	2,430300	24,30
		Lot: 22106							Val: 30/08/2027
0040	005959	COMPRESSA 7,5X7,5 EST. PCT C/10 13F AMERICA		30059090	1	PCT	800	0,567100	453,68
		CX C/840 LVIA							Val: 09/01/2028
		Lot: B02-1							
<b>Total Produtos:</b>									<b>22.627,72</b>

Frete(C/F): 0,00  
 FCP ST: 0,00  
 Outras Desp: 0,00  
**Total Geral: 22.627,69**

Condição de Pagamento: 30 DIAS



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. TOTAL
	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 3,950000	R\$ 395,00
	ESCOPOLAMINA + DAPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	300	100	R\$ 0,950000	R\$ 285,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 0,920000	R\$ 92,00
	CLINDAMICINA 150MG/ML AMP 4ML (GENERIC) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 3,850000	R\$ 385,00
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	1000	100	R\$ 1,050000	R\$ 1.050,00
	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (ANDROCORTIL) CX 50TEUTO	100	50	R\$ 3,900000	R\$ 390,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	50	50	R\$ 7,750000	R\$ 387,50
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO S/F CX 80FRESENIUS	640	80	R\$ 5,150000	R\$ 3.296,00
	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML (GENERIC) CX 50 - A2UNIÃO QUIMICA	300	50	R\$ 3,550000	R\$ 1.065,00
	CATETER IV 22G ESTERIL C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA CX 100INJEX	300	100	R\$ 1,730000	R\$ 519,00
	CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LT CX 20 UNFLEXPELL	40	20	R\$ 4,550000	R\$ 182,00
	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LIVIA CX 840AMERICAN	800	840	R\$ 0,460000	R\$ 368,00
	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X 4,5M - HC667MULTILASER	48	UM	R\$ 8,600000	R\$ 412,80
	KIT COM 50 TIRAS PARA GLICEMIA GLICOCHECK MULTILASER	20	CX	R\$ 0,410000	R\$ 8,20
	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 -DESCARPACK	100	40	R\$ 0,560000	R\$ 56,00
	LUVA PROCEDIMENTO LATEX NAO ESTERIL COM PO TAM P CX 100DESCARPACK	30	CX	R\$ 22,900000	R\$ 687,00
	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 50DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,350000	R\$ 350,00
	SERINGA 05ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,150000	R\$ 150,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 S/ VALVBIOSANI	20	10	R\$ 0,650000	R\$ 13,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 S/ VALVBIOSANI	10	10	R\$ 0,710000	R\$ 7,10
					R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>					<b>R\$ 10.098,600</b>

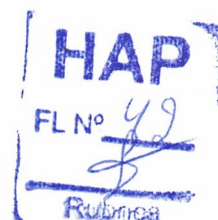
FRETE : CIF

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, 04 Abril de 2024

saúde é o que distribuímos

Rua São Jorge, 144 • 8ª Vista II • Serra-ES  
CEP 29161-025 • 27 3215.3262  
monaco.es.com.br • contato@monaco.es.com.br

**HAP**  
FL N° 43  
  
Rubrica

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**  
**Ordem de Compra**

CONTROLE: 70

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: 35.997.345.7000.1-46  
 ENDEREÇO: RUA ALCINDO GUANABARA, 417 - CRISTIVÃO COLOMBO - VILA VELHA - CEP 29106400 FONE:  
 EMAIL: sidneyfzechini@gmail.com; TIPO DE COMPRA: PROGRAMADA  
 DESTINO: 1 - HAP

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14425 HEPARINA 5000 UI/0,25ML FRS/AMP		AMP	200	8,47	1.694,00
2	14373 ACIDO VALPROICO 250MG CMP		CMP	200	0,51	101,36
3	14842 CATETER 14X20 UNI PARA AV CENTRAL C/ACESSO UNID		UNID	4	55,69	222,74

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00  
 VALOR TOTAL: 2.018,10

MIMOSO DO SUL-ES, TERÇA FEIRA, 9, Abril, 2024

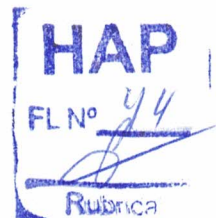
  
 SETOR DE COMPRAS  
 NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



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:









Cariacica, 15 de Março de 2024  
 Orçamento 2595\_2023  
 Email: comprasvivamed@gmail.com

Atendendo sua solicitação, abaixo informamos preços e condições gerais de fornecimento para os seguintes itens:

Item	Qtde	Descritivo	Entrega	Unit	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	200	ACIDO VALPROICO 250MG CMP cx	IMEDIATO	CPR	BIOLAB	R\$ 0,79	R\$ 158,00
2	1	EXTENSOR PARA CISTOSCOPIA 4 VIAS CX C/30 UNIDADES	7 DIAS	CX	MEDSONDA	R\$ 769,00	R\$ 769,00
3	10	EXTENSOR PARA CISTOSCOPIA 4 VIAS UNIDADE	7 DIAS	UNI	HARTMAN	R\$ 43,99	R\$ 439,90
4	20	SONDA FOLEY 100% SILICONE 2VIAS 18	7 DIAS	UNI	WELL LEAD	R\$ 13,90	R\$ 278,00
5	1	INDICADOR QUIMICO LAVADORA 3M 1250 PCT C/ 240 UNIDADES	7 DIAS	PCT	3 M	R\$ 399,00	R\$ 399,00
6	4	LUVA DE PROCEDIMENTO VINIL SEM PO	IMEDIATO	CX	VABENE	R\$ 14,99	R\$ 59,96
7	4	BRACADEIRA C/ MANGUITO ADULTO 2 VIAS	IMEDIATO	UNI	PREMIUM	R\$ 17,49	R\$ 349,80
8	4	CATETER 14X20 UNI PARA AV CENTRA	IMEDIATO	UNI	BIOCOMPANY	R\$ 83,90	R\$ 335,60
9							
10							
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 2.789,26</b>

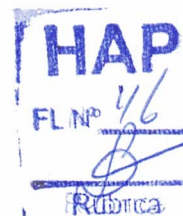
Forma de pagamento: 28 dias.

Prazo de entrega: imediato a 10 dias.

Validade da proposta: 07 dias.

Atenciosamente,

Ellesio Ramos  
 Departamento de Vendas  
 vivamedvix@hotmail.com  
 27 2141-5813 / 99933-2508





Emissão: 22/03/2024,15:59:14

# SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14

logo

Endereco : Avenida Tower  
Automotive

CEP .: 07430350

CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranja Cid. .: ARUJA  
Azeda

UF: SP Fone .: 11-4934-1700

Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR VIVIANE LIMA

VENDA Nº 3208711

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Endereco: R CECILIANO DE MELO PORTINHO  
Bairro: CENTRO  
Cidade: MIMOSO DO SUL

Código: 6244

CEP: 29400000

Fone: (28)3555-1566

Compl.:

UF: ES

Fax:

CNPJ: 27868835000114

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	14491 HEMOFOL 5.000UI 25 A MPOLAS 0,25ML-CRISTALIA	CRISTALIA	25	CX	193,5000	7,7400	1	193,50	0,00	193,50
<b>TOTAIS:</b>								193,50	0,00	193,50

TOTAL DE PEÇAS: 1

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO  
A VISTA

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

FAT. MIN.  
650,00

PREVISÃO 22/03/2024  
VALIDADE PROPOSTA 24/03/2024

PEDIDO

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

FRETE  
CIF

VALOR FRETE  
0,00

NOME DA TRANSPORTADORA

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

**ENDEREÇO DE ENTREGA:**

R CECILIANO DE MELO PORTINHO  
Numero: 193  
Bairro: CENTRO  
Cep: 29400000  
Cpf/Cnpj: 27868835000114  
Fone: (28)3555-1566.

**HAP**  
 FL N° 48  
 Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
09/04/2024 EFETIVAÇÃO DE TED 13:58:43

Nº Agendamento: 20698458  
Data do Agendamento: 09/04/2024  
Agendado para: 09/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 12.105,12

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: 3130-GLORIA-VILA VELHA  
Conta: 20.559-1  
Nome: HOSPIDROGAS COME DE PROD  
CPF/CNPJ: 35.997.345/0001-46

Autenticação: 326024040920698458

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL N° 50  
Rubrica



**VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES  
CEP: 29.146-050 TEL: 02734410877

DANFE  
DOCUMENTO ADICIONAL DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1  
Nº: 10363  
Série 1  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO 3224 0423 7081 8600 0133 5500 1000 0103 6318 8349 1644

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
332240030426029 05/04/2024 10:20:40

1.02 VENDA NO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. 23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE CHPJ / CPF 27.868.835/0001-14 DATA EMISSÃO 05/04/2024

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 0193 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 29400-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 05/04/2024

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 0193 FONE / FAX 2835551566 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 10:20:42

FACTURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO VALOR DO ICMS R\$ 28,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00 VALOR DO PIS R\$ 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 400,00

VALOR DO IPTU R\$ 0,00 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 DESCONTO R\$ 0,00 OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00 VALOR PIS ST R\$ 0,00 VALOR DO IPI R\$ 0,00 VALOR DO CONTRIB. VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS FRETE POR CONTA REMETENTE (CIF) PLACA DO VEICULO AAA1234 UF ES CHPJ / CPF 06.933.939/0001-95

TRANSCERRER TRANSPORTADORA LTDA R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA CARIACICA UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS % IPI %
000000001093	TUBO LI (CDR) K3 EDTA 4 ML - HOKO Codigo CEST: 1709600 - LT: C10318 QTDE: 200 VAL.: 31/08/2024 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 83,04	90183999	220	5102	UN	200,0000	1,00	200,00	82,35	14,00	0,00	17 0
0000000002392	TUBO VACUO SORO (VERM) 4ML Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 22VCA0404 QTDE: 100 VAL.: 31/08/2024 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 33,62	90183999	020	5102	UN	100,0000	1,00	100,00	41,18	7,00	0,00	17 0
00000000004374	TUBO VACUO SORO (VERM) 5ML PLAST. Codigo CEST: 1709600 - LT: 073548-5ML VER QTDE: 100 VAL.: 31/08/2025 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 41,52	90183999	720	5102	UN	100,0000	1,00	100,00	41,18	7,00	0,00	17 0

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

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 158,18 - VENDEDOR: 005 ELIESIO  
CONDICÃO: 804 28 DIAS -> DEPOSITO - DADOS BANCARIOS BANESTES AG 0099-00 2820927 -> NOME FANTASIA:  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO ->

RESERVADO AO FISCO  
**HAP**  
FLNº 57  
Rubrica

# HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

## 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: VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR EIRELI CNPJ: 23.708.186./000.1-33

ENDEREÇO: RUA CARLOS ROGÉRIO JESUS GOMES, 184 - MORADA DE SANTA FE - CARIACICA - CEP 29143738

CONTATO: EMAIL: vivamedvix@hotmail.com;  
FRETE: DESTINO: 1 - HAP

FONE:  
TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14948 TUBO VACUO EDTA SANGUE VERMELHO UNID		UNID	200	1,00	200,00
2	14949 TUBO VACUO EDTA SANGUE ROXO UNID		UNID	200	1,00	200,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00  
VALOR TOTAL: 400,00

MIMOSO DO SUL-ES, QUINTA FEIRA, 11, Abril, 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 Vivácqua

HAP |  
FL N° 52  
  
Rubrica



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

Vimedix

ITEM	DESCRIÇÃO- MEDICAMENTOS	UNID. MEDIDA	QUANT.	VL. UNIT FATURADO	VL. TOTAL FATURADO
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 zínica 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 Nº 53

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 FARMÁCIA	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	Esparadrappo 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 nasogastrica 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)





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>



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)



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**

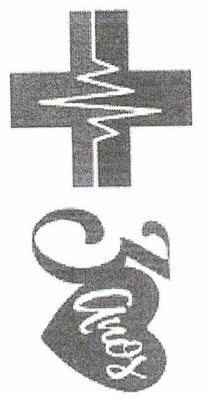
ITEM / LOTE	DESCRIÇÃO	QUANT. CX	QUANT. CX	R\$ VLR. UNIT.	R\$ VLR. TOTAL
	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 3,950000	R\$ 395,00
	ESCOPOLAMINA + DAPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	300	100	R\$ 0,950000	R\$ 285,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 0,920000	R\$ 92,00
	CLINDAMICINA 150MG/ML AMP 4ML (GENERIC) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 3,850000	R\$ 385,00
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	1000	100	R\$ 1,050000	R\$ 1.050,00
	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (ANDROCORTIL) CX 50TEUTO	100	50	R\$ 3,900000	R\$ 390,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	50	50	R\$ 7,750000	R\$ 387,50
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO S/F CX 80FRESENIUS	640	80	R\$ 5,150000	R\$ 3.296,00
	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML (GENERIC) CX 50 - A2UNIÃO QUIMICA	300	50	R\$ 3,550000	R\$ 1.065,00
	CATETER IV 22G ESTERIL C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA CX 100INJEX	300	100	R\$ 1,730000	R\$ 519,00
	CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LT CX 20 UNFLEXPELL	40	20	R\$ 4,550000	R\$ 182,00
	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LIVIA CX 840AMERICAN	800	840	R\$ 0,460000	R\$ 368,00
	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X 4,5M - HC667MULTILASER	48	UM	R\$ 8,600000	R\$ 412,80
	KIT COM 50 TIRAS PARA GLICEMIA GLICOCHECK MULTILASER	20	CX	R\$ 0,410000	R\$ 8,20
	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 -DESCARPACK	100	40	R\$ 0,560000	R\$ 56,00
	LUVA PROCEDIMENTO LATEX NAO ESTERIL COM PO TAM P CX 100DESCARPACK	30	CX	R\$ 22,900000	R\$ 687,00
	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 50DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,350000	R\$ 350,00
	SERINGA 05ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,150000	R\$ 150,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 S/ VALVBIOSANI	20	10	R\$ 0,650000	R\$ 13,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 S/ VALVBIOSANI	10	10	R\$ 0,710000	R\$ 7,10
					R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>					<b>R\$ 10.098,600</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**

**HAP**  
FL Nº 56  
  
Rubrica



Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



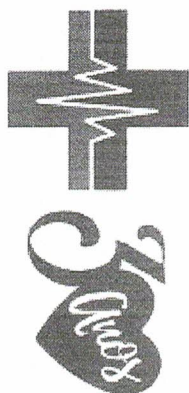
Número: 030127  
 S/Número  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 001

**HAP**  
 FL Nº 50  
 Rubrica

Ciente: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO  
 CNPJ: 27.868.835/0001-14 Inscrição Estadual: Isento  
 Endereço: RUA RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES CEP 29400-000  
 Telefone : (31) 2835551566 Celular: ()  
 Contato: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS E-mail: farmacia@hospitalapostolopedro.com.br  
 Referência: End. Entrega:

Item	Código	Descrição dos Produtos	Marca/Fabricante	NCM	Qtde. Embalagem	Und.	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total	% IPI	Entrega
0001	000023	ACIDO TRANEX. 250MG/05ML C/100AMP	HIPOLABOR	30049099	100	AMP	100	4,984800	498,48		
		Lote: BD-062/23									
0002	006062	ATENOLOL 25MG C/30CPR	ACHE	30049042	30	CPR	60	0,038600	2,32		
		Lote: 2307334									
0003	001011	PENICILINA (BEPEREN) 1.200.000UI PO INTEUTO S/DIL C/50		30041013	50	FA	100	6,386200	638,62		
		Lote: 2505754									
0004	004504	BROMOPRIDA 05MG/ML 02ML IV/IM CX C/100	HIPOLABOR	30049045	100	AMP	200	1,944200	388,84		
		Lote: AT-041/23									
0005	000665	HIOSCINA COMP. (HYPOCINA COMPOSTA) 04MG/ML + 500MG Cod Fabricante: 104418	HYPOFARMA	30044990	50	AMP	300	2,106200	631,86		
		Lote: 23020227									
0006	000670	HIOSCINA SIMP. 20MG/ML IM/IV/SC 01ML HIPOLABOR C/100 AMP		30049099	100	AMP	100	1,080100	108,01		
		Lote: H-009/24									
0007	000667	HIOSCINA COMP 6,67MG/ML+33,4MG/ML S.ORAL 20ML	HIPOLABOR	30049099	200	FRS	2	7,504600	15,01		
		Lote: 0810/22									
0008	000306	CETOPROFENO IV (ARTRINID) 100MG C/50FA	UNIAO QUIMICA	30049029	50	FA	300	5,570600	1,701,18		
		Lote: 2405795									
0009	001811	CLINDAMICINA (HYCLIN) 150MG/ML IM/IVHYPOFARMA 04ML CX C/50A		30042029	50	AMP	100	3,780400	378,04		
		Lote: 23050368									
0010	002370	COLAGENASE C/	CF ALIA	30049019	10	TB	10	17,822400	178,22		

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:

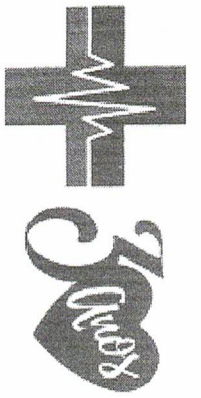


Numero: 030127  
 S/Numero  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 002

**HAP**  
 FL N° 59  
 Rubrica

0011	000392	COMPLEXO B INJ. IV/IM (HYPLEX B) 02ML C/100AMP	HYPOFARMA	30039019	100	AMP	300	2,527200	758,16
Lote:		23090375		Val: 01/09/2025					
0012	003347	DIPIRONA SOD. 500MG/ML IM/IV 02ML C/120AMP	TEUTO	30049069	120	AMP	1.080	0,999100	1,079,03
Lote:		23111494		Val: 30/11/2025					
0013	004882	FENTANILA 50MG/ML IM/IV 10ML C/50AMP - A1	FRESENIUS	30049069	50	AMP	50	4,529300	226,47
Lote:		26585063		Val: 19/08/2025					
0014	001708	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML	HIPOLABOR	30049099	50	FRS	5	4,536500	22,68
Lote:		78S14017		Val: 07/09/2025					
0015	000655	HIDROCORTISONA 100MG IM/IV PO F/A S/DIL C/50	BLAUSIEGEL	30043210	50	FA	100	4,307000	430,70
Lote:		1303/22		Val: 31/10/2024					
0016	000850	METOCLOPRAMIDA (METROFARMA) 05MG/ML IM/IV 02 C/100	FARMACE	30039051	100	AMP	100	1,631800	163,18
Lote:		23091382		Val: 30/09/2025					
0017	004855	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML IM 02ML C/100 AMP	HIPOLABOR	30049079	100	AMP	200	2,835300	567,06
Lote:		MT23L048		Val: 30/11/2025					
0018	001051	PROPRANOLOL (SANPRONOL) 40MG C/500CPR	SANVAL	30049036	500	CPR	500	0,029700	14,85
Lote:		BL-018/23		Val: 30/04/2025					
0019	000747	LEVOMEPRAMAZINA (LEVOZINE) 40MG/ML GTS. 20ML - C1	CRISTALIA	30049079	10	FRS	60	12,340400	740,42
Lote:		0703/22M		Val: 31/07/2024					
0020	001444	SORO FISIOI. 0,9% 100ML (FRASCO)	FRESENIUS	30049099	80	FRS	600	4,604000	2.762,40
Lote:		22100847		Val: 15/10/2025					
0021	004338	SORO FISIOI. 0,9% 250ML (BOLSA)	JP	30049099	35	BOL	400	6,899300	2.759,72
Lote:		74SM5699		Val: 14/11/2025					
Lote:		0498 24		Val: 11/2026					

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUJZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:

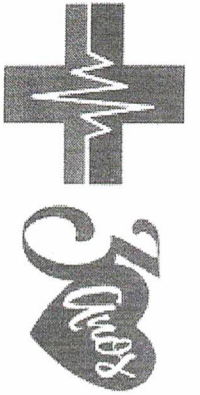


Número: 030127  
 S/Número  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 003

**HAP**  
 FL N° 60  
 Rubrica

0022	001179	SORO FISIOL. 0,9% 500ML (FRASCO)	FRESENIUS	30049099	30	FRS	500	8,004900	4,002,45
		Lote: 741A0034							
0023	001457	TRAMADOL 50MG/ML IM/IV 02ML C/50AMP - A2	UNIAO QUIMICA	30049039	50	AMP	300	2,232200	669,66
		Lote: 2321763							
0024	006138	CATEETER INTRAV. (GELCO) N.22	SEVEN CARE	90183929	100	UN	500	0,526600	263,30
		Lote: B301750077							
0025	000380	COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LTS DESCARBOX		48191000	1	UN	40	3,915400	156,62
		Lote: 8348							
0027	006431	EQUIPO MACROG. C/INJ.LAT. FILTRO SUSP	ABL	90189010	1	UN	1.000	0,675100	675,10
		Lote: 191222							
0028	005674	ESPARADRAPO IMPERM 100MM X 4,5M CIEX BRANCO C/CAPA	CIEX	30051090	1	UN	48	9,721100	466,61
		Lote: ES013/24-ECCH1							
0029	006025	NYLON 2-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8 CIR. TRG - 45CM)	TECNOFIO	30061090	24	CX	2	67,352200	134,70
		Lote: 39221068							
0030	006029	NYLON 3-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8 CIR. TRG - 45CM)	MEDIX	30061090	24	CX	3	34,023800	102,07
		Lote: 231105							
0031	005032	EQUIPO INFUSOR 02 VIAS C/CLAMP - L TKL SLIP	TKL	90189010	800	UND	100	0,648100	64,81
		Lote: JCEMU03-230818							
0032	002086	LAMINA BISTURI N.15 C/100	DESCARPACK	90189029	100	UN	100	0,243000	24,30
		Lote: SCLKAA005D							
0033	002090	LAMINA BISTURI N.23 C/100	DESCARPACK	90189029	100	UN	100	0,255700	25,57
		Lote: 2CLKAA002H							
0034	000730	LANCETA C/DISP. SEG. 28G CX C/100	DESCARPACK	90183999	100	UN	600	0,158800	95,28
		Lote: SLAKAA022F							
0035	006047	LUVA P/ PROCEDIMENTO P C/100	MEDIX	40151200	100	CX	30	25,652900	769,59
		Lote: SRI388/23 SS							
0036	001122	SERINGA DESC. 20ML S/AG B.LISO LAT SR		90183119	250	UN	1.000	0,450700	450,70
		Lote: Val: 30/10/2028							
		Cod Fabricante: 15182							

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



Número: 030127  
 S/Numero  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 004

**HAP**  
 FL N° 61  
 Rubrica

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
0037	SERINGA DESC. 05ML S/AG B.LISO	500	0,168900	168,90
Lote: 3021B4 Val: 09/08/2028				
0038	SONDA ASP. TRAQUEAL N.14	10	0,741200	14,82
Lote: 74511 Val: 04/01/2028				
0039	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 - BAL. 15-30ML	1	2,430300	24,30
Lote: 22106 Val: 30/08/2027				
0040	COMPRESSA 7,5X7,5 EST. PCT C/10 13F AMERICA	1	0,567100	453,68
Lote: B02-1 Val: 09/01/2028				
<b>Total Produtos:</b>				<b>22.627,72</b>

Frete(CIF): 0,00  
 FCP ST: 0,00  
 Outras Desp: 0,00  
**Total Geral: 22.627,69**

Condição de Pagamento: 30 DIAS



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

09/04/2024

EFETIVAÇÃO DE TED

14:00:09

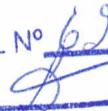
Nº Agendamento: 20698492  
Data do Agendamento: 09/04/2024  
Agendado para: 09/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 400,00

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

Favorecido:  
Banco: 21-BANESTES S.A. BANCO DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO  
ISPB: 28127603  
Agência: 99-CEASA  
Conta: 2.820.927-8  
Nome: VIVAMED COM DE MED E MAT HOSP EIRELI  
CPF/CNPJ: 23.708.186/0001-33

Autenticação: 326024040920698492

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**HAP**  
FL Nº 69  
  
Rubrica



**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**

*Sua vida, nossa missão.*

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**

**Ordem de Compra**

**CONTROLE: 80**

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:** VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR EIRELI **CNPJ:** 23.708.186.7000.1-33

**ENDEREÇO:** RUA CARLOS ROGÉRIO JESUS GOMES, 184 - MORADA DE SANTA FE - CARIACICA - CEP 29143738

**CONTATO:** EMAIL: vivamedvix@hotmail.com;

**FONE:**

**FRETE:** DESTINO: 1 - HAP

**TIPO DE COMPRA:** EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14948 TUBO VACUO EDTA SANGUE VERMELHO UNID		UNID	200	1,00	200,00
2	14949 TUBO VACUO EDTA SANGUE ROXO UNID		UNID	200	1,00	200,00

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA

**DESCONTO:** 0,00

**VALOR TOTAL:** 400,00

MIMOSO DO SUL-ES, SEXTA FEIRA, 12, Abril, 2024

*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:

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

**HAP**

FL Nº 13

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 FARMÁCIA	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	Esparadrappo 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 lingua 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 nasogastrica 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)

Contrato 01/2024

Atm.

HAP

FL Nº 64

Rubrica



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

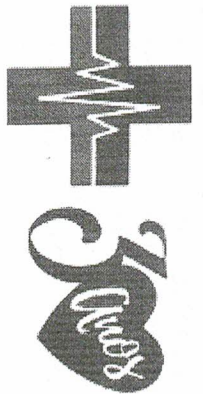
**Vimedix**

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>

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

**HAP**  
FL N° 65  
  
Rubrica

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)



Razão Social: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
CNPJ: 25.296.849/0001-85 Insc. Est.: 3676484550019  
Cidade: JUIZ DE FORA UF:MG CEP: 36032-580  
Fone: ( 32 ) 3215-3527 Fax: ( 32 ) 3215-3527  
E-mail:

N/Número: 070892  
S/Número:  
Data Emissão: 05/04/2024  
Data Entrega: 05/04/2024  
Página: 001

**HAP**  
FL No 66  
Rubrica

Item	N/Código	Cód. de Barras	S/Código	Quant.	Und.	Descrição do Produto	Vendedor:	Vencimento	Valor	Vencimento	Valor
<b>Cód. Cliente:</b> 003210 <b>Nome:</b> HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO <b>CNPJ / CPF:</b> 27.868.835/0001-14 <b>Inscrição:</b> Isento <b>Endereço:</b> RUA RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 <b>Bairro:</b> CENTRO <b>Cidade:</b> MIMOSO DO SUL <b>UF:ES</b> <b>CEP:</b> 29400-000 <b>Fone:</b> ( 31 ) 2835551566 <b>Fax:</b> ( ) <b>Transp.:</b> <b>Entrega:</b>											
001	005016	7898652370779		100,00	UND	LAMINA BISTURI N.15 C/100	POLYANE TARCYLEA		0,24		24,00
Lote: K1096											
002	001811			100,00	AMP	CLINDAMICINA (HYCLIN) 150MG/ML IM/IV 04ML CX C/50A	VENDA		3,78		378,00
Lote: 23050368											
003	004855			100,00	AMP	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML IM 02ML C/100 AMP	BOLETO ITAÚ		3,78		378,00
Lote: BL-018/23											
004	004504	7898123906100		200,00	AMP	BROMOPRIDA 05MG/ML 02ML IV/IM CX C/100	Cond. Pagto.: 30 DIAS		1,94		388,00
Lote: AT-041/23											
005	001457			300,00	AMP	TRAMADOL 50MG/ML IM/IV 02ML C/50AMP - A2			2,23		669,00
Lote: 2321763											
006	006062	7896181900122		60,00	CPR	ATENLOLOL 25MG C/30CPR			0,04		2,40
Lote: 2307334											
007	001922	7898652370977		10,00	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 - BAL. 15-30ML			2,43		24,30
Lote: 22106											
008	002090	7898283817445		100,00	UN	LAMINA BISTURI N.23 C/100			0,26		26,00
Lote: 2CLKA002H											
009	000730			600,00	UN	LANCETA C/DISP. SEG. 28G CX C/100			0,16		96,00
Lote: 2LAKKA003J											
010	005811			500,00	UN	CATETER INTRAV. (GELCO) N.22			0,53		265,00
Lote: A2307447											

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





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. TOTAL
	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 3,950000	R\$ 395,00
	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	300	100	R\$ 0,950000	R\$ 285,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 0,920000	R\$ 92,00
	CLINDAMICINA 150MG/ML AMP 4ML (GENERIC) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 3,850000	R\$ 385,00
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	1000	100	R\$ 1,050000	R\$ 1.050,00
	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (ANDROCORTIL) CX 50TEUTO	100	50	R\$ 3,900000	R\$ 390,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	50	50	R\$ 7,750000	R\$ 387,50
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO S/F CX 80FRESENIUS	640	80	R\$ 5,150000	R\$ 3.296,00
	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML (GENERIC) CX 50 - A2UNIÃO QUIMICA	300	50	R\$ 3,550000	R\$ 1.065,00
	CATETER IV 22G ESTERIL C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA CX 100INJEX	300	100	R\$ 1,730000	R\$ 519,00
	CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LT CX 20 UNFLEXPELL	40	20	R\$ 4,550000	R\$ 182,00
	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LIVIA CX 840AMERICAN	800	840	R\$ 0,460000	R\$ 368,00
	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X 4,5M - HC667MULTILASER	48	UM	R\$ 8,600000	R\$ 412,80
	KIT COM 50 TIRAS PARA GLICEMIA GLICOCHECK MULTILASER	20	CX	R\$ 0,410000	R\$ 8,20
	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 -DESCARPAC	100	40	R\$ 0,560000	R\$ 56,00
	LUVA PROCEDIMENTO LATEX NAO ESTERIL COM PO TAM P CX 100DESCARPAC	30	CX	R\$ 22,900000	R\$ 687,00
	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 50DESCARPAC	1000	100	R\$ 0,350000	R\$ 350,00
	SERINGA 05ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100DESCARPAC	1000	100	R\$ 0,150000	R\$ 150,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 S/ VALVBIOSANI	20	10	R\$ 0,650000	R\$ 13,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 S/ VALVBIOSANI	10	10	R\$ 0,710000	R\$ 7,10
					R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:</b>					<b>R\$ 10.098,600</b>

FRETE : CIF

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias

PRAZO DE PAGAMENTO: A COMBINAR

PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas

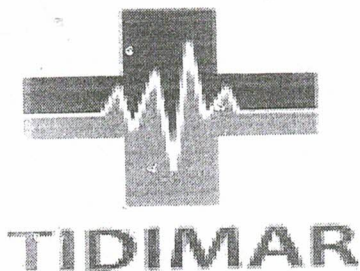
DADOS BANCÁRIOS

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP

FL Nº 68

Rubrica



### Carta de Correção Eletrônica - CCe

**TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA**  
CNPJ/CPF :25.296.849/0001-85 IE: 3676484550019  
RUA DOUTOR COSTA REIS 951 - GALPAO  
Bairro: IPIRANGA  
JUIZ DE FORA / MG  
CEP: 36.032-580  
Fone: ( 32 ) 3215-3527

## COMUNICADO DE IRREGULARIDADE EM DOCUMENTO FISCAL

*Em face o 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.*

Nota Fiscal Nº.: 60710, Série: 001 de 10/04/2024

Nome: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO  
CNPJ: 27.868.835/0001-14  
Nº NF-e: 60710  
Série: 001

#### Controle do Fisco



#### Protocolo de Autorização CC-e

131245906466215

#### Chave de Acesso da NF-e

31240425296849000185550010000607101257094939

Descrição da(s) correções efetuada(s):

ENDEREÇO DE ENTREGA:

R. Cap. Jovino Alves Pedra, 20 - Niterói, Atílio Vivácqua - ES, 29490-000

"A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização do erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:  
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;  
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;  
III - a data de emissão ou de saída."

Maiores informações devem ser solicitadas junto à SEF do seu estado.

**HAP**

FL Nº 69

Rubrica





MVG TRANSPORTES LTDA  
 RUA MOISES SCHACHNIK, 750  
 INDUSTRIAL PREFEITO - FONE: (32)3721-6741  
 MURIAE - MG - CEP: 36883-280  
 faturamento@rodomais.com.br  
 www.rodomais.com.br

CNPJ 02.082.008/0001-70 IE 4397154640050RNRTRC 00233709

TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO JUÍZ DE FORA/MG DESTINO DA PRESTAÇÃO MIMOSO DO SUL/ES EMITIDO POR edmar

REMETENTE TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS M

END RUA DOUTOR COSTA REIS 951 GALPAO IPIRANGA CEP 36032-580

MUN JUÍZ DE FORA - MG FONE (32)32153527

CNPJ 25.296.849/0001-85 IE 3676484550019

DESTINATARIO 5525 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO SUFRAMA

END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO CEP 29400-000

MUN MIMOSO DO SUL - ES FONE (28)35551336

CNPJ 27.868.835/0001-14 IE

EXPEDIDOR TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS M

END RUA DOUTOR COSTA REIS 951 GALPAO IPIRANGA CEP 36032-580

MUN JUÍZ DE FORA - MG FONE (32)32153527

CNPJ 25.296.849/0001-85 IE 3676484550019

RECEBEDOR/LOC ENTREGA 5525 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

END RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CENTRO CEP 29400-000

MUN MIMOSO DO SUL - ES FONE (28)35551336

CNPJ 27.868.835/0001-14 IE

TOMADOR TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS M

END RUA DOUTOR COSTA REIS 951 GALPAO IPIRANGA CEP 36032-580

MUN JUÍZ DE FORA - MG FONE (32)32153527

CNPJ 25.296.849/0001-85 IE 3676484550019

OBSERVAÇÕES

NFE OPCAO 9 SEM FRETE E OPCAO 2TERCEIROS TOMADOR SERA O REMETENTE.

SOLICITE SEU BOLETO -FATURAMENTO@RODOMAIS.COM.BR - CST: 40 - Apoli

reguro: 02852.2022.0027.0654.0006660 - Seguradora: 19323190001

KA SEGUROS S.A. - ISENTA CONF. ITEM 162 DO ANEXO X DECR. 48.58

23. - TABELA: COMBINADA C018508 - ROTA: MREI/VNAI - TARIF: 050

- TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: ISAIAS - Tratamento de dados

personais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (L

GPD art. 7, V).

PLACA DE COLETA SY07C35 NR 17941849763307 - 17941849764775

TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 15/04/24

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME / RG ASSINATURA / CARIMBO CHEGADA DATA/HORA SAÍDA DATA/HORA

# DACTE

AUTORIZAÇÃO 10/04/24 23:15 FL 1/1

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

SÉRIE 1 NÚMERO 000198255 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 131242335390556



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br  
 31.2404.02.082.008/0001-70-57-001-000.198.255-101.453.585-6

COMPONENTES DO FRETE (R\$)		MERCADORIA	
FRETE PESO	57,15	PROD PREDOMIN	SORO FISIOLOGICO 0,00
FRETE VALOR	118,61	ESPECIE	DIVERSOS 6.977,20
DESPACHO	16,50	VALOR MERCADORIA (R\$)	6.977,20
GRIS	20,93	QTDE PARES/VOLUMES	0 13
PEDAGIO	7,00	CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000 127,000
ADICIONAL FRETE	24,22	PESO CÁLCULO (Kg)	127,000

ICMS (R\$)	
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	ISENCAO
BASE CÁLCULO	0,00
ALIQ DIFALICMS(%)	0,00
VALOR ICMS	0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00

FRETE TOTAL (R\$) 244,41 VALOR A RECEBER (R\$) 244,41

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$  
 ICMS/ISS: 0,00 PIS: 4,03 COFINS: 18,58 TOTAL: 22,61

CHAVES NF-E/CT-E  
 NF-E: 31240425296849000185550010000607101257094939

MRE 184075-4  
 VNA / SUP

HAP  
 FL Nº 10  
 Rubrica

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO)

**TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA**



RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO  
Bairro: IPIRANGA  
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580  
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

Alv. Sanit.: 1131/2021 Aut. Esp.: 1.00.650 4  
Aut. Func.: 1.09.918 9 Lic. Func.: 055.962/00-9

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA  
Nº 000.060.710  
SÉRIE:001  
FOLHA:1 / 2

CHAVE DE ACESSO  
3124 0425 2968 4900 0185 5500 1000 0607 1012 5709 4939

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
131245906401100 - 10/04/2024 15:54:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 3676484550019  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO  
CÓDIGO: 003210 CNPJ/CPF: 27.868.835/0001-14 DATA DA EMISSÃO: 10/04/2024 15:54  
ENDEREÇO: RUA RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 29.400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:  
MUNICÍPIO: MIMOSO DO SUL FONE/FAX: (31) 2835551566 UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento HORA SAÍDA:  
FATURA 1: 060710-1/1 VENCIMENTO: 10/05/2024 VALOR: 6.977,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	6.977,20	VALOR DO ICMS	455,68	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.977,20		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.977,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME/RAZÃO SOCIAL: MVG TRANSPORTES EIRELI  
FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 02.082.008/0001-70  
ENDEREÇO: RODOVIA RUA MOISES SCHACHNIK, 750 MUNICÍPIO: MURIAE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 439715464.00-50  
QUANTIDADE: 13 ESPÉCIE: VOLUMES MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 127,00 PESO LIQUIDO: 127,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

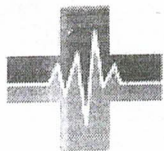
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
005016	LAMINA BISTURI N.15 C/100 LT: K1096 Val: 30/07/2027 Qtd: 100	0	90189029	100	6108	UN	100,00	0,240000	24,00		24,00	0,96		4,00	,00
001911	CLINDAMICINA (HYCLIN) 150MG/ML IM/IV 04ML CX C/50A Principio Ativo: FOSFATO DE CLINDAMICINA - N° RMS: 1038700360029 LT: 23050368 Val: 31/05/2025 Qtd: 100	0	30042029	000	6108	AM	100,00	3,780000	378,00		378,00	26,46		7,00	,00
004855	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML IM 02ML C/100 AMP - N° RMS: 1134302020051 LT: BL-018/23 Val: 30/04/2025 Qtd: 100	0	30049079	000	6108	AM	100,00	3,780000	378,00		378,00	26,46		7,00	,00
004504	BROMOPRIDA 05MG/ML 02ML IV/IM CX C/100 Principio Ativo: BROMOPRIDA - N° RMS: 1134301300034 LT: AT-041/23 Val: 31/07/2025 Qtd: 200	0	30049045	000	6108	AM	200,00	1,940000	388,00		388,00	27,16		7,00	,00
001457	TRAMADOL 50MG/ML IM/IV 02ML C/50AM - A2 Principio Ativo: CLORIDRATO DE TRAMADOL - A2 - N° RMS: 1049713130049 LT: 2321763 Val: 31/05/2025 Qtd: 300	0	30049039	000	6108	AM	300,00	2,230000	669,00		669,00	46,83		7,00	,00
006062	ATENOLOL 25MG C/30CPR Principio Ativo: ATENOLOL - N° RMS: 1057305400011 LT: 2307334 Val: 01/05/2025 Qtd: 60	0,8083	30049042	000	6108	CPR	60,00	0,040000	2,40		2,40	0,17		7,00	,00
001922	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 - BAL. 15-30ML LT: 22106 Val: 30/08/2027 Qtd: 10	0	90183921	700	6108	UN	10,00	2,430000	24,30		24,30	1,70		7,00	,00
002090	LAMINA BISTURI N.23 C/100 LT: 2CLKAA002H Val: 30/11/2027 Qtd: 100	0	90189029	100	6108	UN	100,00	0,260000	26,00		26,00	1,04		4,00	,00
000730	LANCETA C/DISP. SEG. 28G CX C/100 LT: 2LAKAA003J Val: 31/07/2028 Qtd: 600	0	90183999	200	6108	UN	600,00	0,160000	96,00		96,00	3,84		4,00	,00

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9  
ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR  
QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE.  
Trib. Aprox. RS:1.002,99 Federal e R\$:913,58 Estadual Fonte: IBPT  
Alvará do cliente: 40100723 Validade: 31/05/2025

RESERVADO AO FISCO

Contrato 01/2024  
Atilio Vivacqua  
HAP  
FL Nº 27  
Rubrica

**TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS  
MEDICOS HOSP. LTDA**



**TIDIMAR**

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO  
Bairro: IPIRANGA  
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580  
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

Alv. Sanit.: 1131/2021 Aut. Esp.: 1.00.650.4  
Aut. Func.: 1.09.918.9 Lic. Func.: 055.962/00-9

**DANFE**

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRONICA



0-ENTRADA

1

1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO

3124 0425 2968 4900 0185 5500 1000 0607 1012 5709 4939

Nº 000.060.710

SÉRIE:001

FOLHA:2 / 2

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131245906401100 - 10/04/2024 15:54:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA EM MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
3676484550019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF  
25.296.849/0001-85

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
005811	CATETER INTRAV. (GELCO) N.22 LT: A2307447 Val: 30/06/2028 Qtd: 500		0 90183929	100	6108	UN	500,00	0,530000	265,00		265,00	10,60		4,00	,00
005869	EQUIPO MACROG. C/INJ.LAT. FILTRO SUSP - L. SLIP LT: 20220716 Val: 30/07/2027 Qtd: 1000		0 90183999	200	6108	UN	1.000,00	0,680000	680,00		680,00	27,20		4,00	,00
001708	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML Princípio Ativo: FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - Nº RMS: 1134301840039 LT: 1303/22 Val: 31/10/2024 Qtd: 5	21,33	30049099	000	6108	FRS	5,00	4,540000	22,70		22,70	1,59		7,00	,00
444	SORO FISIOL. 0,9% 100ML (FRASCO) Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO - Nº RMS: 1004100980129 LT: 74SM5699 Val: 14/11/2025 Qtd: 600		0 30049099	000	6108	FRS	600,00	4,600000	2.760,00		2.760,00	193,20		7,00	,00
	PENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI PO IM S/DIL C/50 Princípio Ativo: PENICILINA G BENZATINA - Nº RMS: 1037001000092 LT: 2505754 Val: 23/05/2025 Qtd: 100	19,53	30041013	000	6108	FA	100,00	6,390000	639,00		639,00	44,73		7,00	,00
000667	HIOSCINA COMP 6,67MG/ML+333,4MG/ML S.ORAL 20ML Princípio Ativo: RUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA;DIPIRONA MONOIDRATADA - Nº RMS: 1134301540027 LT: 0810/22 Val: 31/07/2024 Qtd: 2	40,29	30049099	000	6108	FRS	2,00	7,500000	15,00		15,00	1,05		7,00	,00
004882	FENTANILA 50MCG/ML IM/IV 10ML C/50AMP - A1 Princípio Ativo: CITRATO DE FENTANILA - Nº RMS: 1004101660063 LT: 78SI4017 Val: 07/09/2025 Qtd: 50		0 30049069	000	6108	AM	50,00	9,060000	453,00		453,00	31,71		7,00	,00
000380	COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LTS LT: 8348 Val: 24/10/2028 Qtd: 40		0 48191000	000	6108	UN	40,00	3,920000	156,80		156,80	10,98		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA  
NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACEITAREMOS  
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua



Atilio-Vivacqua 16 de abril de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 060.710  
- TIDIMAR entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Unidade	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
* Lâmina de bisturi Nº 15	Unid	100	07/2022	07/2027	K1096
* Clindamicina 600 mg/ 4 ml - 4 ml	Amp	100	06/2023	05/2025	23050368
* Prometazina 25 mg/ ml -	Amp	100	05/2023	04/2025	BI18/23
* Bromoprida 5 mg/ ml - 2 ml	Amp	200	08/2023	07/2025	AT-041/23
* Tramadol 100 mg/ 2 ml - 2 ml	Amp	300	05/2023	05/2025	23217634
* Atenolol 25 mg	Comp	60	05/2023	05/2025	230733
* Sonda Foley 2 vias Nº 16	Unid	10	09/2022	08/2027	22I06
* Lâmina de bisturi Nº 23	Unid	100	11/2022	11/2027	2CLKAA002H
* Lancetador automático	Unid	600	08/2023	08/2028	2LKAA003J
* Catéter intravenoso nº 22 (abocath)	Unid	500	07/2023	06/2028	A230744P
* Equipo macrogotas c/ injetor lateral	Unid	1000	07/2022	07/2027	20220716
* Fosfato de sódico de prednisolona 3 mg/ ml - 60 ml (adulto/ pediátrico)	Unid	5	11/2022	10/2024	1303/22
* Soro fisiológico 0,9% - 100 ml	Frasco	600	12/2023	11/2025	74SM5699
* Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI	F/A	100	05/2023	05/2025	2505754
* Butilbrometo de escopolamina + dipirona 6,67mg/ ml / 333,4 mg/ ml - 20 ml	Unidade	2	10/2022	07/2024	07/24
* Fentanila 78,5 mcg/ ml - 10 ml	Amp	50	09/2023	09/2025	78SI4017
* Coletor de material perfuro cortante - 7 litros	Unid	40	10/2023	10/2028	8348

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

Contrato 01/2024  
Atilio Vivacqua

HAP  
FL Nº 73  
Rubrica

**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: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP LTDA

CNPJ: 25.296.849./000.1-85

ENDEREÇO: RUA MARIA PERPETUA, 322 - LADEIRA - JUIZ DE FORA - CEP 0

CONTATO: . . . . .

EMAIL:

FONE:

FRETE: . . . . .

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14755 LAMINA BISTURI ACO INOX N°15 UNID		UNID	100	0,24	24,00
2	14402 FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP		AMP	100	3,78	378,00
3	14498 PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMP		AMP	150	2,52	378,00
4	14526 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	200	1,94	388,00
5	14582 TRAMADOL 100MG/2ML AMP		AMP	300	2,23	669,00
6	14449 ATENOLOL 25MG CMP		CMP	60	0,04	2,40
7	14698 SONDA FOLEY 100% SILICONE 2VIAS C/BALAO 30 CC N°16 UNID		UNID	10	2,43	24,30
8	14756 LAMINA BISTURI ACO INOX N°23 UNID		UNID	100	0,26	26,00
9	14758 LANCETA COM DISPOSITIVO UNID		UNID	600	0,16	96,00
10	14846 CATETER 22G PERIFERICO ANGIOCATH 0,9 X 25MM UNID		UNID	500	0,53	265,00
11	14884 EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL UNID		UNID	1000	0,68	680,00
12	14494 PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML FRS		FRS	5	4,54	22,70
13	14802 SORO FISIOLOGICO 100ML FRS/BLS		FRS/	600	4,60	2.760,00
14	14534 PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRS/AMP		FRS/	100	6,39	639,00
15	0 BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG/ML 20 ML			2	7,50	15,00
16	0 FENTANILA 78,5 MCG/ML-10ML			25	18,12	453,00
17	0 COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 7 LITROS			40	3,92	156,80

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 6.977,20

MIMOSO DO SUL-ES, TERÇA FEIRA, 9, Abril, 2024

SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO



AUTORIZADOR

Contrato 01/2024  
Atílio Vivácqua

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:

00248  
9500-9  
Tridimensional

**HAP**  
FL N° 71  
Rubrica

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

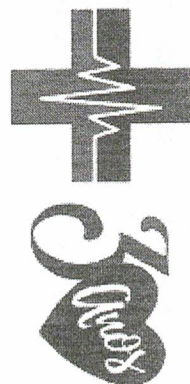
CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019

Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA

Cidade: JUIZ DE FORA - MG

Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527

E-mail:



Número: 030127

S/Número

Data: 03/04/2024

Página: 001

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua

HAP  
FL N° 75  
Rubrica

Cliente: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual:

Isetto

Endereço: RUA RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL/ES CEP 29400-000

Telefone: (31) 2835551566

Celular: ()

Contato: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS

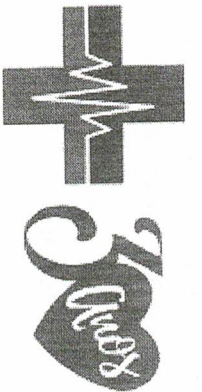
E-mail: farmacia@hospitalapostolopedro.com.br

Referência:

End. Entrega:

Item	Código	Descrição dos Produtos	Marca/Fabricante	NCM	Qtde. Embalagem	Und.	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total	% IPI	Entrega
0001	000023	ACIDO TRANEX: 250MG/05ML C/100AMP	HIPOLABOR	30049099	100	AMP	100	4.984800	498,48		
		Lote: BD-062123									
		Vai: 31/08/2025									
0002	006062	ATENOLOL 25MG C/30CPR	ACHE	30049042	30	CPR	60	0.038600	2,32		
		Lote: 2307334									
		Vai: 01/05/2025									
0003	001011	PENICILINA (BEPBEN) 1.200.000UI PO IMEUTO S/DIL C/50		30041013	50	FA	100	6.386200	638,62		
		Lote: 2505754									
		Vai: 23/05/2025									
0004	004504	BROMOPRIDA 05MG/ML 02ML IV/IM CX C/100	HIPOLABOR	30049045	100	AMP	200	1.944200	388,84		
		Lote: AT-04123									
		Vai: 31/07/2025									
0005	000665	HIOSCINA COMP. (HYPOCINA COMPOSTA) 04MG/ML + 500MG Cod Fabricante: 104418	HYP OFARMA	30044990	50	AMP	300	2.106200	631,86		
		Lote: 23020227									
		Vai: 28/02/2025									
0006	000670	HIOSCINA SIMP. 20MG/ML IM/IV/SC 01ML HIPOLABOR C/100 AMP		30049099	100	AMP	100	1.080100	108,01		
		Lote: H-009/24									
		Vai: 31/01/2026									
0007	000667	HIOSCINA COMP 6,67MG/ML+333,4MG/ML S.ORAL 20ML	HIPOLABOR	30049099	200	FRS	2	7.504600	15,01		
		Lote: 0810/22									
		Vai: 31/07/2024									
0008	000306	CETOPROFENO IV (ARTRINID) 100MG C/50FA	UNIAO QUIMICA	30049029	50	FA	300	5.670600	1.701,18		
		Lote: 2405795									
		Vai: 28/02/2026									
0009	001811	CLINDAMICINA (HYCLIN) 150MG/ML IM/IV/HYPOFARMA 04ML CX C/50A		30042029	50	AMP	100	3.780400	378,04		
		Lote: 23050368									
		Vai: 31/05/2025									
0010	002370	COLAGEMASE C/	CRISTALIA	30049019	10	TB		17.822400	178,22		

Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  
 CNPJ: 25.296.849/0001-85 I.E.: 3676484550019  
 Endereço: RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA  
 Cidade: JUIZ DE FORA - MG  
 Telefone: (32) 3215-3527 (32) 3215-3527  
 E-mail:



Número: 030127  
 S/Número  
 Data: 03/04/2024  
 Página: 002

**HAP**  
 FL N° 76  
 Rubrica

CLOR.(KOLLAGENASE) 0,6U/G 0,01G/  
 30G

Lote: 23090375 Val: 01/09/2025

0011 000392	COMPLEXO B INJ. IN/IM (HYPLEX B) 02ML C/100AMP	HYP OFARMA	30039019	100	AMP	300	2.527200	758,16
-------------	---	------------	----------	-----	-----	-----	----------	--------

Lote: 23111494 Val: 30/11/2025

0012 003347	DIPIRONA SOD. 500MG/ML IM/IV 02ML C/120AMP	TEUTO	30049069	120	AMP	1.080	0.999100	1.079,03
-------------	---	-------	----------	-----	-----	-------	----------	----------

Lote: 26585063 Val: 19/08/2025

0013 004882	FENTANILA 50MG/ML IM/IV 10ML C/50AMP - A1	FRESENIUS	30049069	50	AMP	50	4.529300	226,47
-------------	--	-----------	----------	----	-----	----	----------	--------

Lote: 78514017 Val: 07/09/2025

0014 001708	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML Cod Fabricante: 18795	HIPOLABOR	30049099	50	FRS	5	4.536500	22,68
-------------	---	-----------	----------	----	-----	---	----------	-------

Lote: 1303122 Val: 31/10/2024

0015 000655	HIDROCORTISONA 100MG IM/IV PO F/A S/DIL C/50	BLAUSIEGEL	30043210	50	FA	100	4.307000	430,70
-------------	---	------------	----------	----	----	-----	----------	--------

Lote: 23091382 Val: 30/09/2025

0016 000850	METOCLOPRAMIDA (METROFARMA) 05MG/ML IM/IV 02 C/100	FARMACE	30039051	100	AMP	100	1.631800	163,18
-------------	---	---------	----------	-----	-----	-----	----------	--------

Lote: MT23L048 Val: 30/11/2025

0017 004855	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 25MG/ML IM 02ML C/100 AMP	HIPOLABOR	30049079	100	AMP	200	2.835300	567,06
-------------	---	-----------	----------	-----	-----	-----	----------	--------

Lote: BL-018123 Val: 30/04/2025

0018 001051	PROPRANOLOL (SANPRONOL) 40MG C/500CPR	SANVAL	30049036	500	CPR	500	0.029700	14,85
-------------	--	--------	----------	-----	-----	-----	----------	-------

Lote: 0703122M Val: 31/07/2024

0019 000747	LEVOMEPRMAZINA (LEVOZINE) 40MG/ML GTS. 20ML - C1	CRISTALIA	30049079	10	FRS	60	12.340400	740,42
-------------	---	-----------	----------	----	-----	----	-----------	--------

Lote: 22100847 Val: 15/10/2025

0020 001444	SORO FISIOL. 0,9% 100ML (FRASCO) Lote: 74SM5699	FRESENIUS	30049099	80	FRS	600	4.604000	2.762,40
-------------	--	-----------	----------	----	-----	-----	----------	----------

Lote: 0498 24 Val: 19/02/2025

0021 004338	SORO FISIOL. 0,9% 250ML (BOLSA) Lote: 0498 24	JP	30049099	35	BOL	400	6.899300	2.759,72
-------------	--	----	----------	----	-----	-----	----------	----------



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. TOTAL
	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 3,950000	R\$ 395,00
	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML AMP 5ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	300	100	R\$ 0,950000	R\$ 285,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 0,920000	R\$ 92,00
	CLINDAMICINA 150MG/ML AMP 4ML (GENERIC) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 3,850000	R\$ 385,00
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	1000	100	R\$ 1,050000	R\$ 1.050,00
	HIDROCORTISONA 100MG FR/AMP (ANDROCORTIL) CX 50TEUTO	100	50	R\$ 3,900000	R\$ 390,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	50	50	R\$ 7,750000	R\$ 387,50
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO S/F CX 80FRESENIUS	640	80	R\$ 5,150000	R\$ 3.296,00
	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML (GENERIC) CX 50 - A2UNIÃO QUIMICA	300	50	R\$ 3,550000	R\$ 1.065,00
	CATETER IV 22G ESTERIL C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA CX 100INJEX	300	100	R\$ 1,730000	R\$ 519,00
	CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 07LT CX 20 UNFLEXPELL	40	20	R\$ 4,550000	R\$ 182,00
	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13CM X 24CM C57 PCT 10 LVIA CX 840AMERICAN	800	840	R\$ 0,460000	R\$ 368,00
	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X 4,5M - HC667MULTILASER	48	UM	R\$ 8,600000	R\$ 412,80
	KIT COM 50 TIRAS PARA GLICEMIA GLICOCHECK MULTILASER	20	CX	R\$ 0,410000	R\$ 8,20
	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40 -DESCARPACK	100	40	R\$ 0,560000	R\$ 56,00
	LUVA PROCEDIMENTO LATEX NAO ESTERIL COM PO TAM P CX 100DESCARPACK	30	CX	R\$ 22,900000	R\$ 687,00
	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 50DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,350000	R\$ 350,00
	SERINGA 05ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100DESCARPACK	1000	100	R\$ 0,150000	R\$ 150,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14 S/ VALVBIOSANI	20	10	R\$ 0,650000	R\$ 13,00
	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 S/ VALVBIOSANI	10	10	R\$ 0,710000	R\$ 7,10
					R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:					R\$ 10.098,600

FRETE : CIF

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias

PRAZO DE PAGAMENTO: A COMBINAR

PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas

DADOS BANCÁRIOS

HAP

FL Nº 37

Rubrica

Contrato 01/2024  
Atilio Vivacqua





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, 04 Abril de 2024

Contrato 01/2024  
Atílio Vivácqua

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

**HAP**  
FL N° 78  
Rubrica



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

09/04/2024

EFETIVAÇÃO DE TED

14:02:03

Nº Agendamento: 20698585  
Data do Agendamento: 09/04/2024  
Agendado para: 09/04/2024  
Finalidade: 5-Pagamento de Fornecedores  
Valor: R\$ 6.935,57

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: 24-EMPRESA JUIZ DE FORA  
Conta: 9.510-9  
Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PROD MED HOSP LTDA  
CPF/CNPJ: 25.296.849/0001-85

Autenticação: 326024040920698585

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

